Agence de la santé et des services sociaux de Montréal

Mesures d'urgence et sécurité civile - Réseau de la santé de Montréal

Chaleur accablante ou extrême 2013

Plan régional de prévention et de protection et Guide à l'intention des établissements de santé

Québec

Mesures d'urgence et sécurité civile - Réseau de la santé de Montréal

Chaleur accablante ou extrême 2013

Plan régional de prévention et de protection et Guide à l'intention des établissements de santé

Agence de la santé et des services sociaux de Montréal
Québec

Le Plan régional de prévention et protection en cas de chaleur accablante ou extrême, édition 2013 est une production de l'Agence de la santé et des services sociaux de Montréal.

3725, rue Saint-Denis
Montréal (Québec) H2X 3L9
514 286-6500
www.santemontreal.qc.ca

L'Agence tient à remercier les membres du groupe de travail régional qui ont rendu possible la publication de ce document :

Murielle Dumoulin
Institut universitaire en santé mentale de Montréal

Johanne Frenette
CSSS du Cœur-de-l'Île

Michel Garceau
Agence de Montréal

Monique Lamarre
Agence de Montréal

Luc Lefebvre / Lucie-Andrée Roy
Agence de Montréal

Richard McCready
CSSS de l'Ouest-de-l'Île

Jean-François Morel / Steve Castonguay
Institut universitaire en santé mentale Douglas

Marie Pinard
Agence de Montréal

Yanick Préfontaine / Daniel Parent
CSSS Lucille-Teasdale

Karine Price
Agence de Montréal

Ce document est une révision dont la première version date de 2004. Elle avait été élaborée par :
Norman King
Lucie-Andrée Roy
Jo-Anne Simard
Agence de la santé et des services sociaux de Montréal

Ce document est disponible :
- à la section Documentation du site Web de l'Agence : www.agence.santemontreal.qc.ca
- à l'Agence : 514 528-2400 poste 3268

© Agence de la santé et des services sociaux de Montréal, 2013
ISBN 978-2-89510-572-5 (version imprimée)
ISBN 978-2-89510-573-2 (PDF)

Dépôt légal - Bibliothèque et Archives nationales du Québec, 2013

Cette présente version du Guide s'adresse aux établissements du réseau de la santé et des services sociaux de Montréal aux fins de planification et formation. Ce document peut être utilisé par d'autres établissements de santé à la condition d'en mentionner la source et de l'adapter aux réalités locales.

Mot de la présidente-directrice générale

Au cours des dernières années, plusieurs vagues de chaleur ont frappé les pays occidentaux. Dans les grands centres urbains, la hausse des températures peut être amplifiée de plusieurs degrés, entre autres, en raison des recouvrements asphaltés et des matériaux des différentes infrastructures absorbant la chaleur. Montréal ne fait pas exception. À l'été 2010, 106 personnes sont décédées possiblement à cause de la chaleur.

La chaleur accablante ou extrême peut présenter des risques importants pour la santé de la population, plus particulièrement pour les personnes âgées, les personnes atteintes d'une maladie chronique ou présentant des problèmes de santé mentale, ou encore les enfants de 4 ans et moins.

Les études climatologiques prévoient l'augmentation de la fréquence et de la gravité des vagues de chaleur. C'est pourquoi l'Agence de la santé et des services sociaux de Montréal accorde une attention particulière à cette problématique et met en œuvre les mesures de prévention et d'intervention nécessaires afin de protéger la population. Durant la belle saison, l'Agence de Montréal, avec sa Direction de santé publique doit exercer une veille constante des températures pour être prête à intervenir rapidement en cas d'épisode de chaleur accablante ou extrême. Bien que nous soyons de plus en plus familiers avec ces situations de chaleur accablante et de chaleur extrême, une préparation accrue, une collaboration renforcée et une meilleure coordination des interventions demeurent les clés essentielles pour minimiser les problèmes de santé et les risques de morbidité et de mortalité au sein de la population.

Ce Plan de prévention et de protection s'inscrit donc dans une volonté d'optimiser la capacité et la qualité de réponse du réseau de la santé et des services sociaux montréalais, dans un souci de garder notre population en santé. J'invite tous les établissements du réseau et tous nos partenaires à travailler étroitement ensemble, pour s'assurer que la belle saison le soit, pour tous les Montréalais.

La présidente-directrice générale,
Danielle McCann

TABLE DES MATIÈRES

MOT DE LA PRÉSIDENTE-DIRECTRICE GÉNÉRALE

ABRÉVIATIONS ET SIGLES 9

DÉMARCHE DE GESTION DES RISQUES 11

SECTION 1 – PLAN REGIONAL DE PREVENTION ET DE PROTECTION

1. Établissement du contexte

1.1. But 15

1.2. Objectifs 15

1.3. Portée 15

1.4. Aspect légal 16

1.5. Acteurs concernés 16

2. Appréciation des risques

2.1 Identification des risques 17

2.1.1 Caractérisation du milieu 17

2.1.2 Identification et la caractérisation de l'aléa 18

2.1.3 Profil de vulnérabilité 18

2.2 Analyse des risques 19

2.2.1 Identification des mesures existantes 19

2.2.2 Probabilités d'occurrence 20

2.2.3 Historique de Montréal 20

2.2.4 Conséquences potentielles 21

2.2.5 Estimation du niveau de risque 22

2.3 Évaluation des risques 22

2.3.1 Examen des résultats de l'analyse des risques 22

2.3.2 Nécessité de traitement 22

2.3.3 Priorité de traitement 22

3. Traitement des risques

3.1 Synthèse des mesures mises en place par le réseau sociosanitaire 23

3.1.1 Mesures de prévention 23

3.1.2 Mesures de préparation 23

3.1.3 Mesures d'intervention 24
3.1.4 Mesures de rétablissement 24
3.2 Définitions générales des niveaux d'alerte / mobilisation et déploiement des mesures 25
3.3 Vue d'ensemble du plan régional 26

SECTION 2 – GUIDE À L'INTENTION DES ETABLISSEMENTS DU RÉSEAU DE LA SANTÉ 47

RÉFÉRENCES 61
ANNEXES 63

LISTE DES FIGURES ET DES TABLEAUX

Figure 1 Activités du processus de gestion des risques 11
Figure 2 Algorithme décisionnel présentant les niveaux d'alerte et de mobilisation lors d'épisodes de chaleur accablante ou extrême 27
Figure 3 Mesures mises en place par le réseau sociosanitaire en mode intervention 29
Figure 4 Activités et tâches de communication pour chacun des niveaux 31
Tableau 1 Mesures selon les différents niveaux d'alerte 32
Tableau 2 Mesures à déployer par les établissements 49

ABRÉVIATIONS ET SIGLES

Agence	Agence de la santé et des services sociaux de Montréal
CASC	Comité aviseur de sécurité civile
CCMU	Centre de coordination des mesures d'urgence
CHPSY	Centre hospitalier de soins psychiatriques
CHSGS	Centre hospitalier de soins généraux et spécialisés
CHSLD	Centre d'hébergement et de soins de longue durée
CJ	Centre jeunesse
COM	Coordination des communications de l'Agence
CPE	Centre de la petite enfance
COUA	Centre des opérations d'urgence d'arrondissement
COUV	Centre des opérations d'urgence de ville
CR	Centre de réadaptation
CRE	Conseil régional de l'environnement (de Montréal)
CRMU	Coordination régionale des mesures d'urgence
CSC	Centre de sécurité civile (de Montréal)
CSSS	Centre de santé et de services sociaux
CSST	Commission de la santé et de la sécurité du travail
DPJ	Direction de la protection de la jeunesse
DSI	Direction des soins infirmiers
DSP	Direction de santé publique (de l'Agence)
	DSP MUUE Équipe des mesures d'urgence et d'urgences environnementales
	DSP EUS Secteur Environnement urbain et santé
	DSP Comm. Coordination des communications (DSP)
DSPH	Direction des services professionnels et hospitaliers
INSPQ	Institut national de santé publique du Québec
MSSS	Ministère de la Santé et des Services sociaux
OMHM	Office municipal d'habitation de Montréal
OSCAM	Organisation de sécurité civile de l'agglomération de Montréal
ORSC	Organisation régionale de la sécurité civile
RQSUCH	Relevé quotidien de la situation à l'urgence et au centre hospitalier
SIM	Service de sécurité incendie de Montréal
SPVM	Service de police de la Ville de Montréal
STM	Société de transport de Montréal
UdeM	Université de Montréal
UQAM	Université du Québec à Montréal
U-S	Urgences-santé
Étab. hors CSSS	Établissement hors CSSS, hôpitaux, centres de réadaptation, centres jeunesse, CHSLD, établissements privés

DÉMARCHE DE GESTION DES RISQUES

Dans les pages suivantes sera présenté le Plan régional pour faire face aux épisodes de chaleur accablante ou extrême. La démarche préconisée pour ce Plan est inspirée d'un processus de gestion des risques de sinistre, respectant les approches et les principes du cadre de référence en sécurité civile, développé par le ministère de la Sécurité publique. Les travaux de révision du Manuel de gestion des risques de sinistre du MSSS ont également été pris en considération.

Le processus utilisé comporte les éléments suivants :

- l'établissement du contexte : but, objectifs, portée, acteurs concernés, etc.;
- l'appréciation du risque : identification du risque de sinistre, incluant la caractérisation de l'aléa[1], analyse du risque de sinistre considéré et évaluation du risque de sinistre;
- le traitement du risque : identification, évaluation et sélection des mesures de même que leur planification et mise en œuvre. Les outils proposés à l'intérieur de cette section doivent être adaptés par chacun des établissements en fonction de leur(s) mission(s).

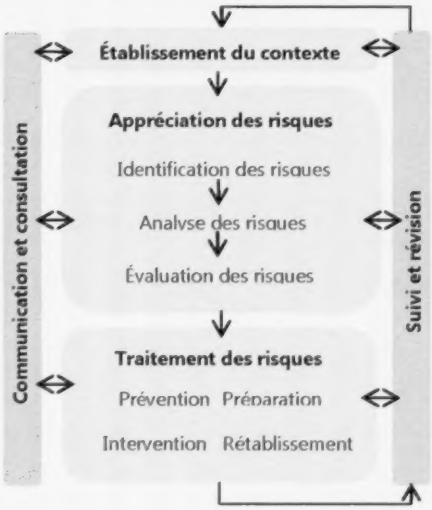


Figure 1 Activités du processus de gestion des risques

Ce Plan régional propose également aux établissements un guide afin de favoriser la gestion des risques liés à la chaleur accablante ou extrême.

ACTIVITÉS DU PROCESSUS DE GESTION DES RISQUES

La mise en application de la démarche se doit d'être souple et harmonisée aux réalités de chaque organisation. Il s'agit d'un cadre théorique éprouvé qui mise sur le dialogue et la concertation des principaux acteurs impliqués. Ces derniers apporteront leurs perceptions, leurs connaissances et leurs expériences pour en arriver à un outil pratique pour chaque organisation.

---

[1] **Aléa :** phénomène, manifestation physique ou activité humaine susceptible d'occasionner des pertes de vies humaines, des blessures, des dommages aux biens, des perturbations sociales et économiques ou une dégradation de l'environnement (chaque aléa est caractérisé, en un point donné, par une probabilité d'occurrence et une intensité données).

Risque : combinaison de la probabilité d'occurrence d'un aléa et des conséquences pour les éléments vulnérables d'un milieu donné.

Risque de sinistre : risque dont la matérialisation est susceptible d'entraîner un sinistre.

Sinistre : événement qui cause de graves préjudices aux personnes ou d'importants dommages aux biens et exige de la collectivité des mesures inhabituelles.

SECTION 1 – PLAN RÉGIONAL DE PRÉVENTION ET DE PROTECTION

1. ÉTABLISSEMENT DU CONTEXTE

1.1. BUT

Le *Plan régional de prévention et de protection en cas de chaleur accablante ou extrême* s'intègre au *Plan montréalais de sécurité civile sociosanitaire*. Il s'applique spécifiquement aux activités à déployer face aux enjeux générés par cette situation précise.

Le Plan vise à :

- Comprendre la problématique d'une vague de chaleur accablante ou extrême et ses impacts potentiels.
- Connaître le contexte de planification en cas de chaleur accablante ou extrême ainsi que l'organisation des services.
- Favoriser la collaboration et la création d'ententes entre le réseau de la santé et des services sociaux ainsi que ses partenaires.
- Visualiser les grandes activités réparties dans chaque volet de réponse et les liens entre elles.
- Connaître pour chacune de ces activités, le partage de responsabilités d'exécution entre les différents acteurs du réseau sociosanitaire et ses partenaires.

1.2. OBJECTIFS

En somme, il pose les préalables nécessaires pour rendre l'intervention coordonnée et efficace afin d'atteindre les cinq grands objectifs face à une vague de chaleur accablante ou extrême.

1. Restreindre les impacts sur la santé publique.
2. Atténuer la morbidité et la mortalité.
3. Assurer l'accessibilité aux services.
4. Prévenir et minimiser les impacts psychosociaux afin d'assurer le bien-être de la population.
5. Prévenir et limiter les perturbations sociales.

1.3. PORTÉE

Les informations contenues dans ce Plan s'adressent et sont applicables pour :

- La population en général.
- La clientèle, le personnel ou tout occupant de l'installation.
- L'ensemble des missions du réseau de la santé et des services sociaux (CSSS, CHSLD hors CSSS, centres hospitaliers hors CSSS et de soins psychiatriques, centres de protection de L'enfance et de la jeunesse et les centres de réadaptation).
- Les installations du réseau de la santé montréalais et les biens de l'organisation.
- Les organismes relevant du MSSS et les autres partenaires.

1.4. ASPECT LÉGAL

Plusieurs lois et règlements viennent encadrer les responsabilités de chacun dont :

- L.R.Q., chapitre S-2.3 Loi sur la sécurité civile
- L.R.Q., chapitre S-2.2 Loi sur la santé publique
- L.R.Q., chapitre S-4.2 Loi sur les services de santé et les services sociaux
- L.R.Q., chapitre S-2.1 Loi sur la santé et la sécurité du travail
- c. S-2.1, r.19.01 Règlement sur la santé et la sécurité du travail

Les principaux articles de ces lois et règlements sont disponibles à l'Annexe 24.

1.5. ACTEURS CONCERNÉS

Les compétences et les connaissances de plusieurs acteurs doivent être mises à profit pour assurer une gestion efficace des risques durant un épisode de chaleur accablante ou extrême. À cet effet, il faut obtenir le soutien, l'engagement et l'arrimage des différents acteurs.

Soutien et engagement des hautes instances :

- la présidente-directrice générale de l'Agence
- le directeur de santé publique de l'Agence
- les directeurs de l'Agence
- les directeurs généraux des établissements
- les directeurs des établissements

Engagement des acteurs suivants :

- le personnel
- le personnel d'encadrement
- le personnel médical

Arrimage avec les acteurs suivants :

- la corporation d'Urgences-santé
- l'Organisation de sécurité civile de l'agglomération de Montréal (OSCAM)
- les arrondissements et les villes liées de l'agglomération de Montréal
- la Société de transport de Montréal (STM)
- le Service de police de la Ville de Montréal (SPVM)
- le Service de sécurité incendie de Montréal (SIM)

2. APPRÉCIATION DES RISQUES

Le processus de gestion des risques proposé dans ce document met en évidence l'importance de développer la connaissance des risques. Cette étape constitue l'assise sur laquelle s'appuient par la suite, la planification, l'organisation et la mise en œuvre des mesures destinées à réduire les risques. L'appréciation des risques intègre les phases d'identification, d'analyse et d'évaluation.

2.1 IDENTIFICATION DES RISQUES

2.1.1 Caractérisation du milieu

La région de Montréal présente un contexte de vie urbaine qui la distingue des autres régions et dont les particularités peuvent influencer la santé des résidents sous plusieurs aspects. Le quart de la population québécoise y habite, soit 1,9 million de personnes et la population de Montréal croît de 10 000 personnes par année, entre autres, en raison de l'immigration internationale. Par ailleurs, sa population est vieillissante (15 % des personnes âgées de plus de 65 ans vivent à Montréal et ce pourcentage devrait atteindre 18 % en 2021). En outre, Montréal est de plus en plus multiculturelle, elle présente des écarts de pauvreté importants entre les différents territoires de CSSS (ou arrondissements) ainsi qu'une plus grande proportion de personnes vulnérables et d'exclus, ce qui augmente les défis de communication.

En raison des recouvrements asphaltés et des matériaux des différentes infrastructures qui absorbent la chaleur, un effet d'îlot thermique urbain est généré et augmente par le fait même la température de l'air ambiant de 0,5 à 5,6 °C. Ces phénomènes ont un impact chez une proportion importante de la population soit surtout les gens socio-économiquement défavorisés habitant en région urbaine, les personnes souffrant de maladies chroniques ou de problèmes cardio-respiratoires (incluant les enfants et les personnes âgées).

Au sein du réseau sociosanitaire montréalais, on compte 12 CSSS avec 86 établissements de santé offrant des services dans 341 installations, près de 400 cliniques ou cabinets médicaux, 36 groupes de médecine de famille (GMF), 29 cliniques-réseau, 4 cliniques-réseau intégrées (CRI) et 655 organismes communautaires. Le réseau montréalais offre des soins et des services courants et spécialisés dans toutes les disciplines, en plus d'offrir une gamme complète de services surspécialisés en raison de la présence sur son territoire de 3 centres hospitaliers universitaires (CHU), 6 instituts universitaires, 7 centres affiliés universitaires ainsi que de nombreux établissements à vocation suprarégionale. C'est donc non seulement la population de l'île de Montréal, mais celle de toutes les régions du Québec qui bénéficie de la diversité et de la qualité des services du réseau montréalais. Environ 90 000 personnes y travaillent dont plus de 3 498 médecins spécialistes et 2 386 omnipraticiens. Environ 23 934 personnes se consacrent aux soins infirmiers et cardio-respiratoires et on compte près de 17 549 professionnels et techniciens de la santé et des services sociaux.

2.1.2 Identification et caractérisation de l'aléa

Pour la région, un épisode de chaleur accablante ou extrême est défini de la façon suivante :

Facteur de risque météorologique – chaleur accablante
Environnement Canada émet un avertissement de chaleur et d'humidité accablantes lorsqu'il prévoit que la température de l'air atteindra ou dépassera 30 °C **et** l'indice humidex (température et taux d'humidité combinés) atteindra ou dépassera les 40 °C.

Facteur de risque météorologique – chaleur extrême
On définit la situation de chaleur extrême, lorsque les facteurs météorologiques exceptionnels suivants sont atteints : la température atteint ou dépasse, en moyenne pondérée, un minimum de 20 °C et un maximum de 33 °C pour au moins 3 jours consécutifs ou la température est égale ou supérieure à 25 °C pendant 2 nuits consécutives.

Les critères de chaleur extrême ont été déterminés suite à une étude montréalaise, sur l'association entre la mortalité et les températures extérieures, portant sur les années 1995 à 2005, indiquant un risque d'augmentation significative des décès à ces températures[2]. Une étude réalisée en 2009 par l'INSPQ a entraîné une modification mineure des critères. Ainsi, la chaleur extrême est atteinte non plus sur une moyenne minimale et maximale de 20 °C et 33 °C pour au moins 3 jours consécutifs, mais plutôt sur une moyenne pondérée sur 3 jours consécutifs. Cette pondération est de 40 % pour la première et deuxième journée de prévisions et 20 % pour la troisième journée de prévisions[3].

2.1.3 Profil de vulnérabilité

La population présentant une combinaison de facteurs de risques individuels, comportementaux, pharmacologiques, sociaux et environnementaux peut être particulièrement prédisposée aux problèmes de santé reliés à la chaleur.

En conséquence, les personnes à risque sont :

- personnes âgées ≥ 65 ans vivant dans un milieu non climatisé
- personnes souffrant de maladies chroniques : cardio-vasculaires, cérébro-vasculaires, respiratoires, rénales, neurologiques, diabète
- personnes présentant des problèmes de santé mentale (tout particulièrement les personnes schizophrènes, toxicomanes ou alcooliques)
- personnes vivant seules et en perte d'autonomie
- personnes vivant dans les îlots de chaleur urbains
- nourrissons, tout-petits (0-4 ans)
- travailleurs et sportifs qui ont des activités physiques exigeantes
- patients avec maladie fébrile aiguë

---

[2] Litvak, E., Fortier, I., Gouillou, M., Jehanno, A., and Kosatsky, T., "*Programme de vigie et de prévention des effets de la chaleur accablante à Montréal. Définition épidémiologique des seuils d'alerte et de mobilisation pour Montréal*", 2005.
[3] Martel, B., et al, *Indicateurs et seuils météorologiques pour les systèmes de veille avertissement lors de vagues de chaleur au Québec*, Institut national de la recherche scientifique / INRS ETE et Institut national de santé publique du Québec / INSPQ . 2010

Le degré de risque individuel dépend du facteur énuméré, de sa sévérité et de la présence simultanée de plusieurs facteurs. Les personnes âgées, souffrant de maladies chroniques, isolées socialement et vivant dans des milieux non climatisés, constituent le groupe le plus à risque lors d'épisodes de chaleur extrême.

Définitions servant à identifier la population connue du réseau sociosanitaire montréalais

- **Personnes à risque hébergées et/ou hospitalisées en établissement de santé :** personnes répondant à l'un des critères de personnes à risque et recevant des soins de santé dans un établissement du réseau de la santé.
- **Personnes à risque, à domicile, recevant des services d'un établissement de santé :** personnes répondant à l'un des critères de personnes à risque et recevant des services d'un établissement de santé. L'autonomie et la mobilité des personnes se regroupant à l'intérieur de cette catégorie sont variables. L'établissement devrait évaluer la capacité de la personne à se déplacer, par ses propres moyens ou à l'aide du transport adapté, vers un lieu climatisé. Dans certains cas, la personne pourrait utiliser un moyen de transport prévu par l'OSCAM, pour se rendre vers une halte climatisée.
- **Personnes à risque dépendantes des services de soins à domicile et à mobilité réduite :** personnes répondant à l'un des critères de personnes à risque et recevant du CSSS des soins à domicile. L'autonomie et la mobilité des personnes se regroupant à l'intérieur de cette catégorie sont restreintes (sous assistance respiratoire, VAC, appareil à succion, appareil pour dialyse). La mobilisation de ces personnes pourrait compromettre leur santé et leur survie.

2.2 ANALYSE DES RISQUES

2.2.1 Identification des mesures existantes

Plusieurs mesures contribuant à réduire l'importance de ce risque ont été mises en place dans la région de Montréal depuis plusieurs années. On peut les diviser en activités de prévention et en activités de protection.

Parmi les mesures préventives, mentionnons, entre autres, les diverses campagnes de communication effectuées auprès de la population en général et des populations vulnérables afin de les sensibiliser aux risques et aux mesures à prendre pour se protéger lors d'épisodes de chaleur accablante ou extrême.

Pour ce qui est des mesures de protection, mentionnons la mise en place d'un système de surveillance et d'alerte météorologique basé sur des critères sanitaires et le développement d'un système de vigie sanitaire qui permet de suivre les différents indicateurs sanitaires montréalais.

À cela s'ajoute un plan particulier d'intervention couvrant l'ensemble de l'agglomération de Montréal.

En ce qui a trait au réseau de la santé, la majorité des établissements du réseau a déjà prévu la mise en place de mesures pouvant réduire les conséquences de l'aléa lors de sa manifestation dont :

- la climatisation totale ou partielle de l'établissement;
- le déplacement de la clientèle vers des lieux climatisés;
- l'hydratation et le rehaussement de la surveillance des signes de déshydratation pour la clientèle et le personnel dès le début de l'épisode de chaleur accablante;
- la surveillance de l'état de santé de la clientèle vulnérable par des suivis téléphoniques et des visites à domicile.

2.2.2 Probabilités d'occurrence

Plusieurs vagues de chaleur ont frappé les pays occidentaux au cours des dernières années. Au cours de l'été 2003, la France a dû faire face à une canicule exceptionnelle pendant laquelle on a déploré plus de 14 000 décès en excès, principalement chez les personnes âgées.

La région de Montréal ne fait pas exception. D'après l'étude de Litvak et coll., 2005, on dénombre 4 épisodes de chaleur entre 1984 et 2003 lors desquels, une surmortalité correspondant à un excès de 60 % par rapport à la moyenne quotidienne de décès a été observée. L'été 2010 s'ajoute à ce nombre d'épisodes, au cours duquel une vague de chaleur a frappé la ville durant cinq jours consécutifs où le mercure a dépassé une température moyenne maximale de 33 °C et minimale de 20 °C, résultant en 106 décès probablement ou possiblement attribuables à la chaleur.

Au Québec méridional, les modèles climatiques mondiaux prévoient que les températures moyennes augmenteront pour atteindre, d'ici la fin du siècle, de 2 à 3 °C supplémentaires en période estivale (Ouranos, 2004). Ces températures s'accompagneront probablement d'un accroissement de la fréquence et de l'intensité des vagues de chaleur (Warren et coll., 2004).

2.2.3 Historique de Montréal

Litvak et coll. a défini en 2005 des critères de chaleur extrême en identifiant d'abord les différentes périodes de chaleur extrême ayant eu lieu de 1984 à 2003 ainsi que la surmortalité survenue lors de ces périodes. L'étude rétrospective a permis d'identifier trois périodes ayant atteint les critères de températures de chaleur extrême de 1987 à 2002. Lors de ces trois épisodes, les décès en lien avec la chaleur ont été estimés selon le nombre d'excès de décès lors des jours de surmortalité (Tableau 1). On dénombre 169 décès possiblement en lien avec la chaleur en 1987, 103 décès en 1994 et 30 décès en 2002.

Tableau 1. Excès de décès possiblement en lien avec la chaleur durant les épisodes de chaleur extrême de 1984 à 2003 – Étude rétrospective, Litvak, 2005

Période de chaleur extrême (selon les critères de température)		Décès possiblement en lien avec la chaleur (selon le nombre d'excès lors des jours de surmortalité)
Année	Date	
1987	11 au 13 juillet	169
1994	16 au 18 juin	103
2002	1er au 3 juillet	30

De 2003 à 2009 inclusivement, aucun épisode de chaleur extrême n'est survenu au Québec. Depuis 2010, où Montréal a connu un épisode de chaleur extrême d'une durée de quatre jours, le nombre de décès en lien avec la chaleur est évalué selon l'analyse des dossiers médicaux (Tableau 2). En 2010, 106 décès en lien avec la chaleur sont survenus lors de la période de chaleur extrême. Ce nombre est de 13 pour la période de chaleur extrême de 2011.

Tableau 2. Nombre de décès probablement ou possiblement en lien avec la chaleur observés durant les épisodes de chaleur extrême de 2010 à 2012 selon l'analyse des dossiers médicaux.

Période de chaleur extrême (selon les critères de température)		Décès en lien avec la chaleur (selon les dossiers médicaux)	
Année	Date	Période	Nombre
2010	5 au 8 juillet	6 au 11 juillet	106
2011	20 au 22 juillet	22 au 24 juillet	13

2.2.4 Conséquences potentielles

Une période de chaleur accablante ou extrême peut causer divers effets directs et indirects sur la santé, et ce, de gravité variable.

Ces effets sont définis de la façon suivante :

- **Effets directs sur la santé :** crampes, syncope, déshydratation, épuisement et coup de chaleur.
- **Effets indirects** : aggravation d'une maladie sous-jacente; plus fréquents que les effets directs.

Les effets directs et indirects peuvent mener à une augmentation de consultations médicales, d'hospitalisations et de décès.

2.2.5 Estimation du niveau de risque

Le niveau de risque associé à une période de chaleur extrême est obtenu en prenant en considération sa probabilité d'occurrence et ses conséquences potentielles sur les éléments vulnérables.

2.3 ÉVALUATION DES RISQUES

2.3.1 Examen des résultats de l'analyse des risques

Sur la base des résultats de l'estimation du niveau de risque lié à un épisode de chaleur extrême et de ses impacts potentiels au sein de la population en général et celle hébergée dans une installation du réseau de la santé, un tel risque ne peut être identifié comme étant acceptable.

2.3.2 Nécessité de traitement

Compte tenu des conséquences majeures qui peuvent affecter la population en général et celle hébergée dans une installation du réseau de la santé lors d'un épisode de chaleur accablante ou extrême;

Compte tenu que certaines mesures simples de prévention et protection peuvent avoir un impact non négligeable pour la population en général, de même que pour celle hébergée dans une installation du réseau de la santé;

L'Agence considère que ce risque nécessite la mise en place de mesures adéquates.

2.3.3 Priorité de traitement

Les établissements doivent établir la priorité de traitement en fonction des autres risques auxquels ils sont exposés et des mesures déjà en place pour réduire les impacts sur les personnes vulnérables.

3. TRAITEMENT DES RISQUES

Cette section identifie les mesures à mettre en place selon les phases de prévention, préparation, intervention et rétablissement.

3.1 SYNTHÈSE DES MESURES MISES EN PLACE PAR LE RÉSEAU SOCIOSANITAIRE

3.1.1 Mesures de prévention

À court terme

- Campagne de sensibilisation et d'éducation sur les risques à la santé liés aux épisodes de chaleur accablante ou extrême et sur les mesures à prendre pour se protéger
- Mise en disponibilité d'endroits frais pour la population vulnérable (pour un minimum de 2 à 3 heures)
- Surveillance et soins accrus auprès des personnes à risque

À moyen et long terme

- Recherche et développement des connaissances au regard des impacts sanitaires de la chaleur et des facteurs de risque
- Mesures de réduction de l'impact de l'effet d'îlots de chaleur urbains
- Mesures visant la réduction des émissions de gaz à effet de serre
- Rehaussement des lieux climatisés dans les établissements de santé

3.1.2 Mesures de préparation

- Planification des mesures d'urgence
- Identification et localisation de la clientèle vulnérable
- Maintien d'un réseau de ressources-relais pour contacter les personnes vulnérables
- Recherche et contact des personnes isolées à risque

Mesures de surveillance et vigie

- Prévisions météorologiques et surveillance
- Vigie sanitaire

3.1.3 Mesures d'intervention

- Mise en disponibilité des lieux publics climatisés : lieux publics existants à l'année et accessibles aux citoyens (bibliothèques, restaurants, salles de cinéma, centres commerciaux, etc.)
- Mise en disponibilité d'haltes climatisées : on retrouve une halte climatisée dans certains arrondissements, villes liées et CSSS. Ces haltes sont réservées aux personnes à risque ou demandant une assistance particulière, vivant dans la communauté, connues et référées par le CSSS. L'état de santé de ces personnes ne leur permet pas de se rendre dans tout autre lieu climatisé. Les personnes à risque identifiées pour se rendre vers une halte climatisée ont généralement besoin d'un transport puisqu'elles peuvent avoir de la difficulté à se déplacer. La présence de (intervenants de santé) est donc requise dans une halte climatisée afin d'assurer une surveillance auprès de ces personnes
- Accès prolongé aux refuges et distribution d'eau pour les personnes en situation d'itinérance
- Au besoin, prise en charge des personnes à risque dépendantes des services de soins à domicile et à mobilité très réduite
- Gestion du surachalandage des salles d'urgence des hôpitaux
- Opération porte-à-porte : recherche active et offre d'aide aux personnes à risque
- Gestion des dépouilles, si excès de décès

3.1.4 Mesures de rétablissement

- Organisation d'activités de rétroaction à chaud et à froid et production de bilans par les établissements du réseau
- Organisation d'activités de rétroaction à chaud et à froid, incluant des rapports d'évaluation par l'Agence
- Atténuation graduelle des mesures implantées jusqu'au rétablissement des services habituels
- Assurer le suivi des interventions psychosociales auprès des victimes et leurs proches
- En fonction de l'événement, organisation d'une activité médiatique

Un épisode de chaleur accablante ou extrême peut être évolutif et à géométrie variable, d'où l'importance de déployer progressivement certaines mesures en fonction de la situation. Par ailleurs, le rétablissement devra être modulé en fonction des données climatiques.

3.2 DÉFINITIONS GÉNÉRALES DES NIVEAUX D'ALERTE/MOBILISATION ET DÉPLOIEMENT DES MESURES

Selon l'imminence du danger, les mesures à prendre seront de différents ordres. Conséquemment, les niveaux d'alerte correspondent aux situations suivantes :

Niveau	Mesures à prendre
Temps normal	Pas de menace réelle ou appréhendée => Activités courantes de prévention et préparation
Veille saisonnière	Du 15 mai au 30 septembre Menace appréhendée, survenue incertaine => Révision et mise à jour des plans de mesures d'urgence, campagne de sensibilisation auprès de la population, identification des clientèles vulnérables dans le réseau et rappel des stratégies d'intervention
Veille active	Avertissement de chaleur accablante émis par Environnement Canada ($T° \geq 30$ °C et humidex ≥ 40) Menace appréhendée, risque significatif de survenue dans un délai inconnu => Augmentation de la surveillance auprès des personnes vulnérables; rappel des modalités de signalements et déclarations; renforcement des mesures préventives
Alerte	Prévisions par Environnement Canada de 3 jours consécutifs ou plus avec une température moyenne maximale pondérée ≥ 33 °C et une température moyenne minimale pondérée ≥ 20 °C ou 2 nuits consécutives avec une température min. ≥ 25 °C Menace imminente, forte probabilité de survenue à court terme => Préparation pour mise en œuvre imminente des opérations d'urgence
Intervention	Les conditions météorologiques répondent aux critères de chaleur extrême depuis 2 jours et Environnement Canada maintient ces prévisions ou observations en vigie sanitaire d'excès significatifs des taux attendus Menace réelle, confirmée, l'impact a eu lieu => Mobilisation des équipes pour mise en œuvre des opérations d'urgence
Démobilisation	Retour à la normale des conditions météorologiques et des taux attendus dans la fenêtre de vigie sanitaire Menace écartée, risque sous contrôle => Arrêt des opérations d'urgence
Rétablissement	Menace écartée, risque sous contrôle => Mesures pour retour au niveau « Temps normal » ou au niveau « Veille »

3.3 VUE D'ENSEMBLE DU PLAN RÉGIONAL

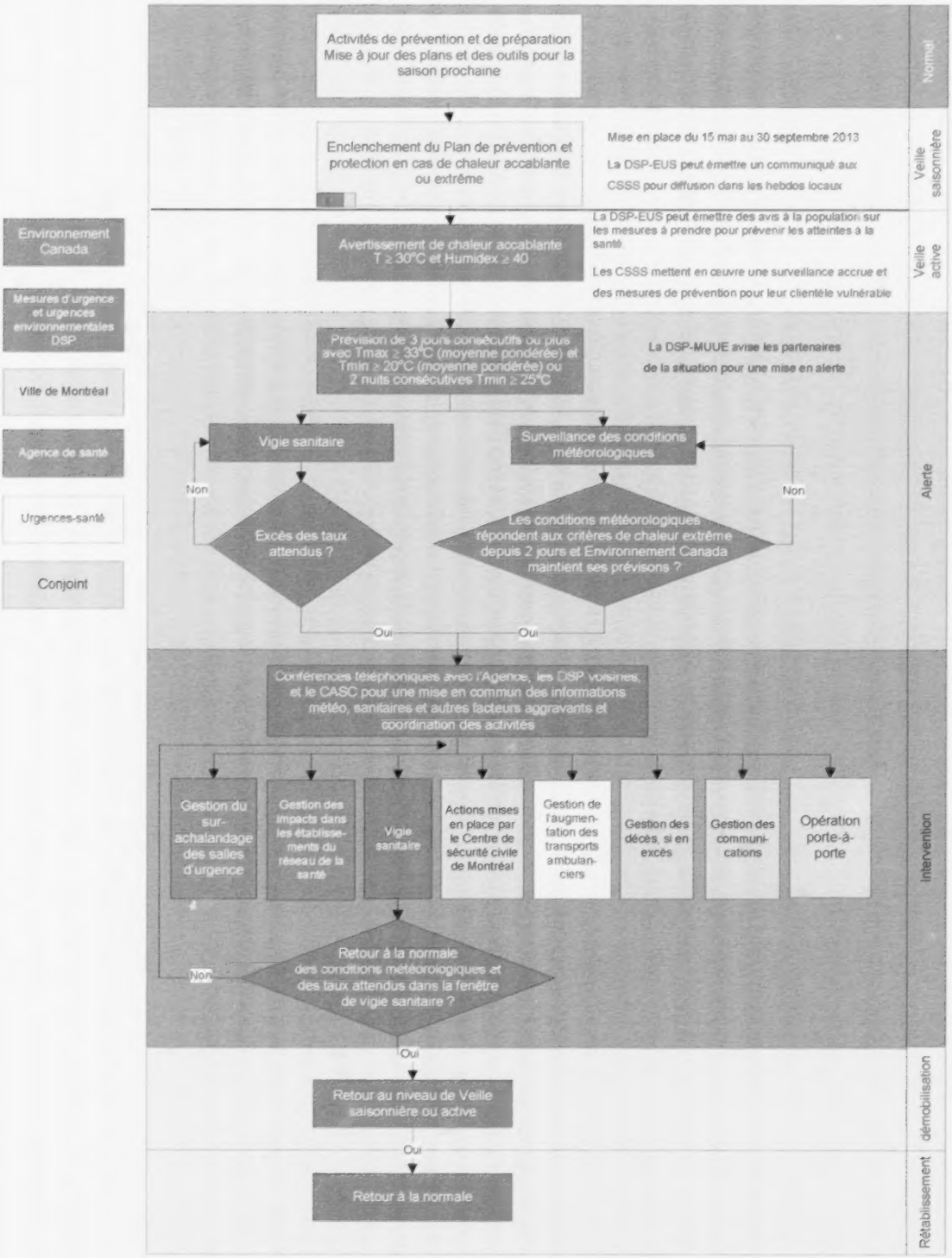
La **figure 2** présente une vue d'ensemble des activités à mettre en œuvre par les différents partenaires selon les niveaux d'alerte et de mobilisation.

La trame de fond attribue des couleurs aux niveaux d'alerte et de mobilisation : vert pour temps « Normal », jaune pour la « Veille », orange pour l' « Alerte », rouge pour l'« Intervention » et bleu pour la « Démobilisation ». La couleur des tâches ou des activités présentées dans l'algorithme définit l'organisation qui en est responsable.

La **figure 3** présente un algorithme des mesures à suivre par le réseau sociosanitaire montréalais en mode « Intervention » afin de procéder à l'identification de la clientèle devant être prise en charge et de s'assurer que des actions soient entreprises pour protéger ces personnes en situation de chaleur accablante ou extrême. La couleur des encadrés définit l'organisation qui en est responsable.

La **figure 4** présente les activités et tâches de communication devant être effectuées pour chacun des niveaux d'alerte et de mobilisation.

Figure 2 : Algorithme décisionnel présentant les niveaux d'alerte et de mobilisation lors d'épisodes de chaleur accablante ou extrême



Mesures mises en place par le réseau sociosanitaire en mode intervention

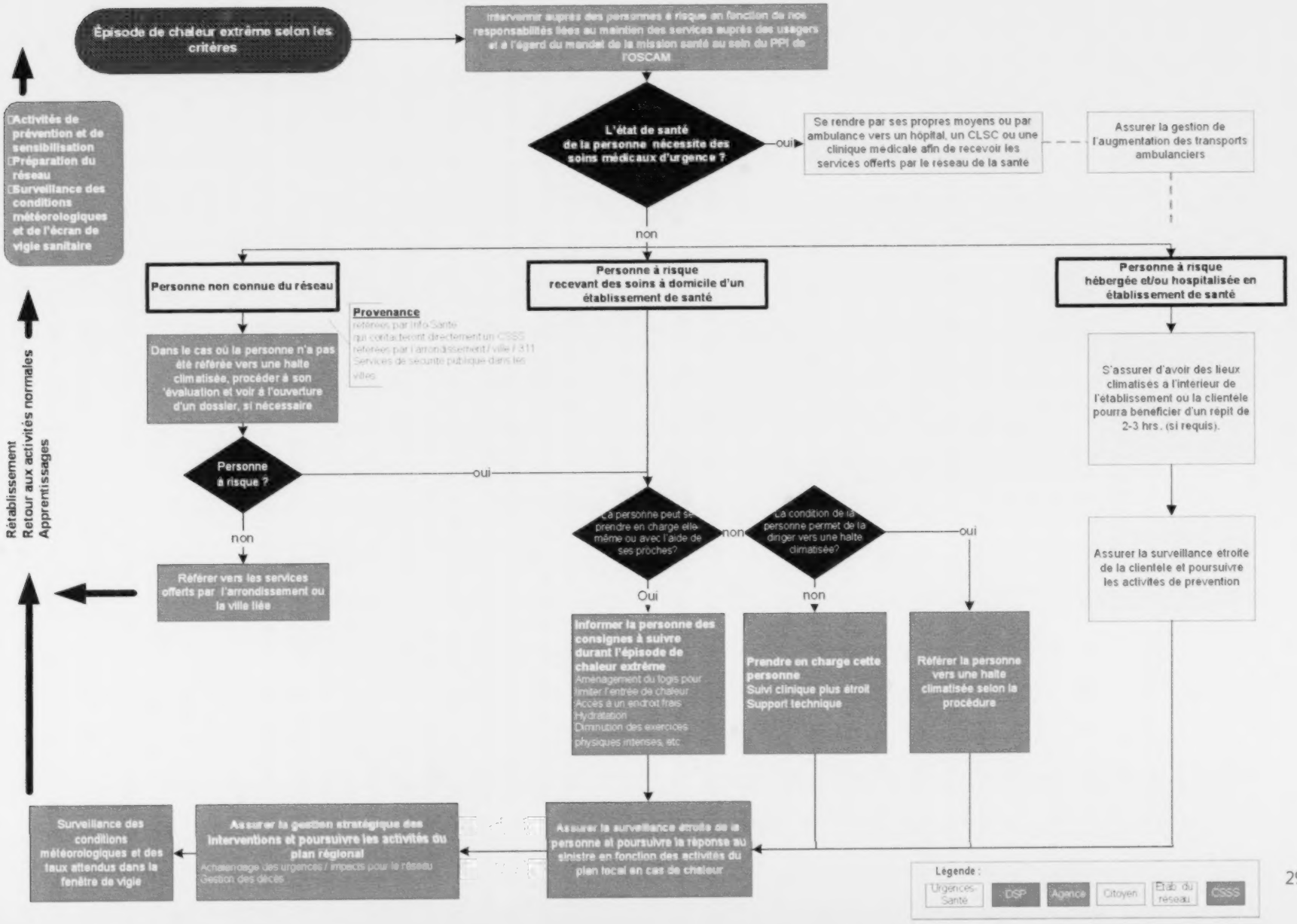


Figure 4 : Activités et tâches de communication pour chacun des niveaux

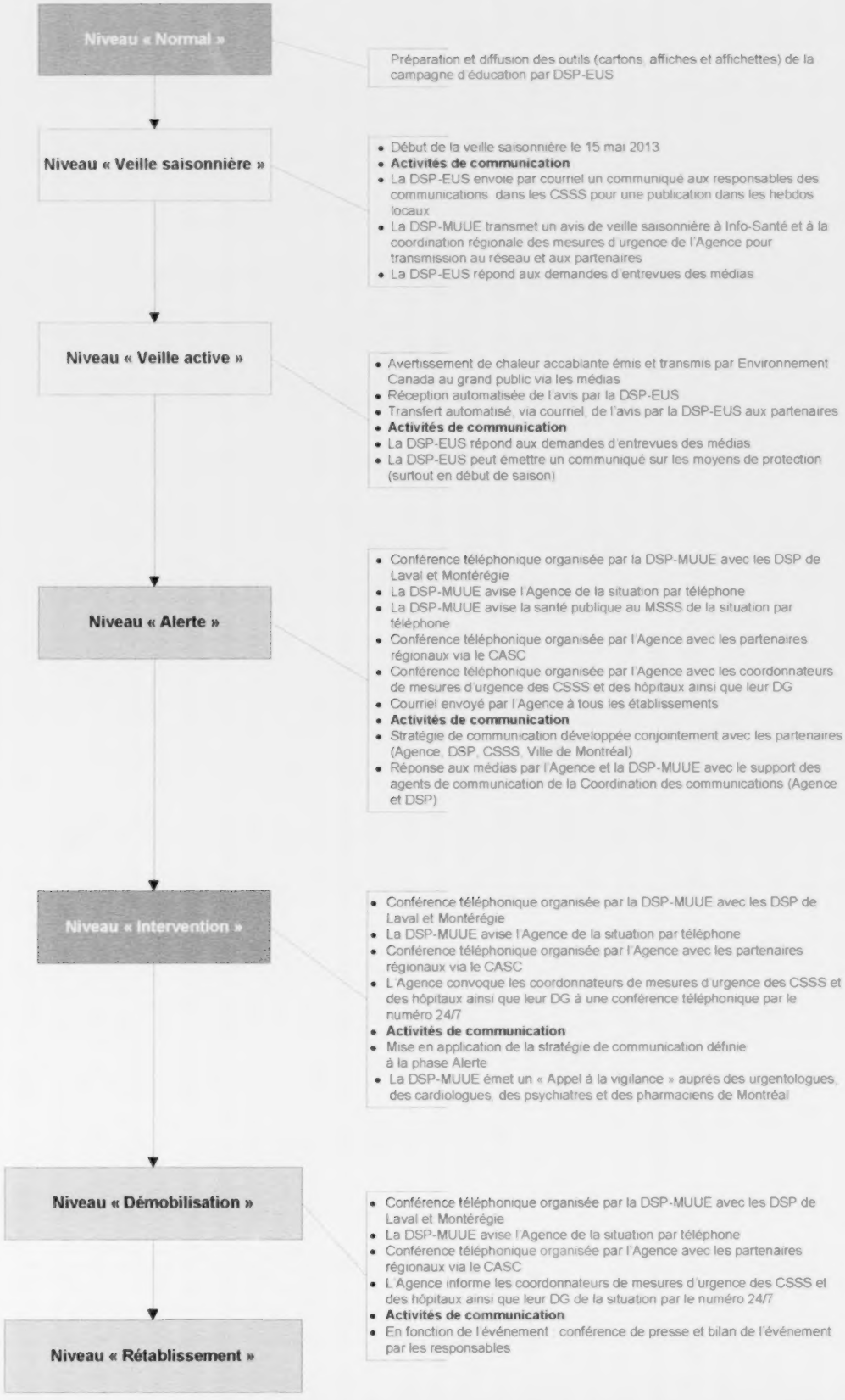


Tableau 1 - Mesures selon les différents niveaux d'alerte

Les tableaux qui suivent sont divisés en fonction des niveaux d'alerte. On définit pour chaque niveau d'alerte, les mesures qui doivent être réalisées selon les responsabilités du réseau liées à la mission-Santé et au maintien des services. Pour un niveau d'alerte donné, il est entendu que les mesures décrites aux niveaux antérieurs ont été réalisées et ne sont pas répétées dans le niveau à gérer.

Pour chaque niveau d'alerte, une grille des mesures est définie. Le cercle foncé ● désigne l'organisation responsable de l'activité, alors que le cercle pâle ◐ désigne une organisation collaboratrice.

Le Plan étant de portée régionale, les mesures relevant des paliers provincial, fédéral ou international ne sont mentionnées que lorsqu'elles ont une influence directe sur les travaux régionaux.

Niveau « Normal »

du 1er octobre 2012 au 15 mai 2013

ACTIVITÉS	MESURES	Agence			Établissements						Partenaires	Documents
		DSP EUS	DSP MUUE	COM	CR MU	CSSS	CHPSY	CHSGS	CR CJ	CHSLD		
Coordination	1. Réviser et mettre à jour le « Plan régional de prévention et protection en cas de chaleur accablante ou extrême »	●	●		●						CSC	
	2. Sensibiliser et informer les établissements du réseau et les partenaires de l'importance d'une préparation adéquate en regard à une situation de chaleur accablante ou extrême		●		●	○	○	○	○	○	CSC	Guide à l'intention des établissements
	3. Inciter les établissements du réseau à la mise en place de mesures de prévention et de protection en cas de chaleur accablante ou extrême				●	○	○	○	○	○		Guide à l'intention des établissements
	4. Maintenir à jour les plans locaux de prévention et protection en cas de chaleur accablante ou extrême				○	●	●	●	●	●		Guide à l'intention des établissements
Volet santé publique	5. Développer et mettre à jour des connaissances concernant les effets de la chaleur accablante ou extrême sur la santé, les facteurs aggravants au niveau de l'environnement urbain, l'identification des personnes vulnérables et l'évaluation des comportements préventifs adoptés par ces dernières	●									UdeM UQAM OURANOS INSPQ Environnement Canada	
	6. Élaborer et implanter un plan stratégique de développement durable pour la communauté montréalaise	○									● Ville de Montréal	Plan stratégique de développement durable
Volet des communications	7. Maintenir à jour le site Web de l'Agence et de la DSP en rapport avec la chaleur accablante ou extrême	●	●	●	○							
	8. Produire et diffuser du matériel de communication	●		●	○						MSSS	Cartons d'information (voir Annexes 21 et 22) Capsule vidéo Affiches Affichettes

Niveau « Normal »
du 1er octobre 2012 au 15 mai 2013

ACTIVITÉS	MESURES	Agence			Établissements						Partenaires	Documents
		DSP EUS	DSP MUUE	COM	CR MU	CSSS	CHPSY	CHSGS	CR CJ	CHSLD		
Volet des communications (suite)	9. Déterminer la liste de diffusion du matériel de communication	●		● DSP	○							
	10. Identifier et contacter les ressources-relais	●		● DSP	○	○	○	○	○	○	CSC	Liste des ressources-relais
	11. S'assurer que les ressources-relais possèdent, en quantité adéquate, les outils d'information	●		● DSP	○	●	○	○	○	○		Cartons d'information (voir Annexes 21 et 22) Affiches Affichettes
Ressources matérielles	12. S'assurer que les espaces identifiés et les équipements sont toujours disponibles et adéquats				○	●	●	●	●	●		
	13. S'assurer de la planification du matériel nécessaire aux locaux identifiés pour réaliser les soins et services (groupe électrogène, air climatisé, paravents, cloisons, etc.)				○	●	●	●	●	●		
	14. S'assurer de l'identification des fournisseurs possibles pour les fournitures et les équipements				●	●	●	●	●	●		
Maintien des activités auprès des clientèles du réseau	15. Réviser le protocole de transport vers les lieux climatisés					●	●	●	●	●		
	16. Établir la liste des ressources communautaires pouvant venir en aide au niveau « Intervention »				○	●	●					

Niveau « Veille saisonnière »

du 15 mai au 30 septembre 2013

ACTIVITÉS	MESURES	Agence			Établissements						Partenaires	Documents
		DSP EUS	DSP MUUE	COMM	CR MU	CSSS	CHPSY	CHSGS	CR CJ	CHSLD		
Volet santé publique	1. Procéder au lancement officiel de la « Veille saisonnière » auprès de l'Agence, d'Info-Santé, des responsables locaux de santé publique et des communications dans les CSSS	●	●	● DSP								Modèle présenté (Annexe 8) Groupe courriels
Coordination	2. Envoyer l'avis de « Veille saisonnière » au réseau de la santé et aux partenaires suite à la réception de l'avis de la DSP				●	●	●	●	●	●	CSC Arrondissements Villes liées	Avis de l'Agence (Annexe 7) Groupe courriels Bottin des ressources
Volet santé publique Protection	3. Rappeler les stratégies d'intervention auprès de la population vulnérable	○		○	○	●	●				Info-Santé	
Volet santé publique Vigie	4. S'assurer du bon fonctionnement du système de vigie sanitaire		●			○	○	○				
Maintien des activités auprès des clientèles du réseau	5. Mettre à jour la liste de la clientèle vulnérable du réseau	○			○	●	●					Liste des clients vulnérables Outil I-CLSC Formulaire pour repérer la clientèle vulnérable (Annexe 4)
	6. Rappel et application des mesures de prévention relatives aux effets de chaleur accablante ou extrême (porter une attention particulière aux personnes à risque)					●	●	●				Annexe 1 Annexe 2 Annexe 3
	7. Prévoir la diminution de l'exposition à la chaleur à domicile et du bon fonctionnement des appareils (réfrigérateur, congélateur, autres)					●	●					Annexe 2

Niveau « Veille saisonnière »

du 15 mai au 30 septembre 2013

ACTIVITÉS	MESURES
Ressources humaines	8. S'assurer que chaque organisation a les effectifs nécessaires pour gérer les activités prévues au Plan, malgré les vacances (rappel du personnel, mobilisation de secteurs moins prioritaires)
Ressources informationnelles	9. S'assurer de la transmission des indicateurs de monitorage (les décès, les inscriptions à l'urgence, les hospitalisations et les transports ambulanciers)
Volet psychosocial	10. Évaluer les besoins au niveau des ressources psychosociales en cas d'intervention
Volet des communications	11. Procéder à la campagne de sensibilisation et d'éducation auprès de la population vulnérable et de la population en général - diffusion de matériels auprès des personnes vulnérables (cartons, affiches, affichettes, capsule vidéo) - actualisation du site Web - envoi d'un communiqué « type » aux responsables des communications des CSSS pour diffusion dans les hebdos locaux

	Agence			Établissements						Partenaires	Documents
	DSP EUS	DSP MUUE	COMM	CR MU	CSSS	CHPSY	CHSGS	CR CJ	CHSLD		
our du				●	●	●				CSC Arrondissements Villes liées	Liste du personnel en vacances Liste de rappel
s				●	●	●				Urgences-santé	
n					●	●					
ès	●		●	●	●	●	●	●	●	Groupes communautaires et humanitaires CPE/Garderies OMHM Résidences privées pour personnes âgées Ville de Montréal (arrondissements et villes liées) CHSLD hors CSSS Collaborateurs : Cliniques médicales Pharmacies	Cartons d'information (voir annexes 21 et 22) Affiches Affichettes Site Web Communiqué type Capsule vidéo
			DSP								

Niveau « Veille active »

Prévision de température de l'air ≥ 30 °C et indice humidex ≥ 40
Émission d'un avertissement de chaleur accablante par Environnement Canada

ACTIVITÉS	MESURES: IDEM NIVEAU PRÉCÉDENT +	Agence			Établissements						Partenaires	Documents
		DSP EUS	DSP MUUE	COMM	CR MU	CSSS	CHPSY	CHSGS	CR CJ	CHSLD		
Volet santé publique	1. Transférer automatiquement l'avis d'Environnement Canada aux partenaires	●	○		○	○	○	○	○	○	CSC (partenaires) Info-Santé	Groupe courriels
Coordination	2. Assurer le suivi de la situation		○		●						CSC	
Volet santé publique Vigie	3. Surveiller les prévisions météorologiques et assurer une vigie sanitaire	○	●									
Volet santé publique Protection	4. Rappeler les mesures de prévention auprès de la population	●	○	● DSP	○	○	○	○	○	○		
Maintien des activités auprès des clientèles du réseau	5. Réviser le plan de mobilisation interne et les listes de clientèle vulnérable				●	●	●	●	●	●		Plans et listes
	6. Prévoir l'augmentation de la surveillance de la clientèle vulnérable en relation avec ses vulnérabilités		○		○	●					CSC	Liste de la clientèle capable / incapable de se déplacer
	7. Informer la clientèle vulnérable des consignes en relation avec ses vulnérabilités					●						Annexe 2
	8. Repérer les signes d'alerte pouvant être banalisés par la personne vulnérable, tels que : troubles du sommeil, troubles du comportement, agitation, etc.		○		○	●						Annexe 1 Annexe 2 Annexe 3
	9. Surveiller plus étroitement les personnes vulnérables dont les signes de déshydratation				○	●	●	●	●	●	CSC	Annexe 5
	10. Planifier les démarches pour intervenir auprès des personnes en situation d'itinérance				○	●					CSC villes et organismes communautaires	

Niveau « Veille active »

Prévision de température de l'air ≥ 30 °C et indice humidex ≥ 40
Émission d'un avertissement de chaleur accablante par Environnement Canada

ACTIVITÉS	MESURES: IDEM NIVEAU PRÉCÉDENT +	Agence			Établissements					Partenaires	Documents
		DSP EUS	DSP MUUE	COMM	CR MU	CSSS	CHPSY	CHSGS	CR CJ	CHSLD		
Volet santé de première ligne / consultations téléphoniques	11. Assurer à la population un accès téléphonique rapide pour les besoins physiques reliés à la chaleur accablante										● Info-Santé	
Volet préhospitalier d'urgence	12. Planifier les activités du secteur préhospitalier en fonction de l'estimation de l'augmentation du volume des demandes de transport ambulancier et identifier les actions pour y répondre										● Urgences-santé	
Volet psychosocial	13. S'assurer que les ressources nécessaires sont disponibles pour les interventions psychosociales					●	●	●	●	●		
	14. Porter une attention particulière à la clientèle vulnérable pouvant nécessiter des services psychosociaux					●	●	●	●	●		
Volet des communications	15. Rappeler les mesures à prendre pour se protéger et appeler à la vigilance - au public par les médias - à la population à risque	●		● DSP							L'équipe des communications de la Ville de Montréal Collaborateurs : Regroupement d'organismes communautaires santé mentale, familles, tout-petits et aînés	Communiqué

Niveau « Alerte » : prévision de chaleur extrême

Prévision par Environnement Canada d'une vague de chaleur pour les trois prochains jours avec une température moyenne pondérée minimale de ≥ 20 °C et maximale de ≥ 33 °C ou 2 nuits consécutives avec température minimale de ≥ 25 °C

ACTIVITÉS	MESURES : IDEM NIVEAU PRÉCÉDENT +	Agence			Établissements						Partenaires	Documents
		DSP EUS	DSP MUUE	COMM	CR MU	CSSS	CHPSY	CHSGS	CR CJ	CHSLD		
Volet santé publique	1. Émettre un avis d'alerte et assurer la transmission de l'information à l'Agence et aux DSP voisines (conférence téléphonique)		●								DSP Laval / Montérégie et MSSS	Avis d'alerte (Annexe 10)
Coordination	2. Organiser une conférence téléphonique et envoyer par courriel, l'avis de mise en alerte au réseau de la santé et aux partenaires		○		●						OSCAM ORSC MSSS	Procédure conférence téléphonique Avis de l'Agence (Annexe 9) Groupe courriels
	3. Préparer l'activation des centres de coordination d'urgence et la mise en œuvre des interventions		●		●	●	●	●	●	●	OSCAM CSC	
Volet santé publique Vigie	4. Surveiller les données de vigie sanitaire notamment pour les décès dans la communauté, les décès totaux, les transports ambulanciers, les appels à Urgences-santé		●		○	○	○	○	○	○	Urgences-santé	Tableau de vigie sanitaire
	5. Valider les prévisions météorologiques	○	●								Environnement Canada	
	6. Demander aux partenaires de signaler à la DSP tout facteur aggravant en lien avec la vague de chaleur		●		○	○	○	○	○	○	Arrondissements et villes liées Urgences-santé Autres	
Maintien des activités auprès des clientèles du réseau	7. S'assurer que les services jugés essentiels ont été identifiés				○	●	●	●	●	●		
	8. S'assurer que la clientèle vulnérable est informée des mesures de prévention				○	●	●	●	●	●		
	9. Ajuster le soutien infirmier et psychosocial selon les besoins				○	●	●	●	●	●		
	10. Surveiller plus étroitement les personnes vulnérables, les signes de déshydratation et référer au médecin traitant				○	●	●	●	●	●		Annexe 5

Niveau « Alerte » : prévision de chaleur extrême

Prévision par Environnement Canada d'une vague de chaleur pour les trois prochains jours avec une température moyenne pondérée minimale de ≥ 20 °C et maximale de ≥ 33 °C ou 2 nuits consécutives avec température minimale de ≥ 25 °C

ACTIVITÉS	MESURES : IDEM NIVEAU PRÉCÉDENT +	Agence				Établissements					Partenaires	Documents
		DSP EUS	DSP MUUE	COMM	CR MU	CSSS	CHPSY	CHSGS	CR CJ	CHSLD		
Maintien des activités auprès des clientèles du réseau (suite)	11. Préparation des lieux climatisés à l'intérieur des établissements											
	12. S'assurer de la préparation des transferts des clientèles vulnérables vers les lieux climatisés											
Volet préhospitalier d'urgence	13. Adapter les protocoles de priorisation des appels, des transports et des interventions selon la situation				●						Urgences-santé	
	14. S'assurer que le réseau et les partenaires sont informés des protocoles de priorisation des appels et des transports				●						Urgences-santé	
	15. Transmettre plus fréquemment les données pertinentes selon entente avec l'Agence				●						Urgences-santé	
Volet santé de première ligne/ soins infirmiers	16. Préparation des haltes climatisées en vue de l'ouverture dans les arrondissements et villes liées en cas de dépassement de la capacité des CSSS					●					● CSC	
	17. Planifier les effectifs nécessaires pour répondre au besoin de la population vulnérable advenant l'ouverture de haltes climatisées dans les arrondissements et villes liées					●					OSCAM Arrondissements et villes liées	PPI chaleur Ville de Montréal
Ressources humaines	18. S'assurer que les conditions de travail permettent une prestation de travail sécuritaire pour le personnel				●	●	●	●	●	●		« Guide prévention des coups de chaleur » de la CSST
Ressources informationnelles	19. S'assurer que soient colligées les variables identifiées pour le monitorage dans les temps et délais requis				●	●	●	●	●	●		RQSUCH
Volet psychosocial	20. Prévoir la mise en place d'une réponse psychosociale téléphonique				●	●					● Info-Santé	
Volet des communications	21. Ajuster les actions de communication en fonction des analyses médiatiques et des besoins		●	●	●	●	●	●	●	●	OSCAM	

Niveau « Intervention » : vague de chaleur extrême

Température moyenne pondérée minimale de ≥ 20 °C et une température moyenne pondérée maximale de ≥ 33 °C rencontrées depuis 2 jours et Environnement Canada prévoit les mêmes conditions pour une troisième journée ou 2 nuits consécutives avec température minimale de ≥ 25 °C ou un excès significatif des taux attendus au niveau des données de vigie sanitaire et autres facteurs aggravants

ACTIVITÉS	MESURES : IDEM NIVEAU PRÉCÉDENT +	Agence			Établissements						Partenaires	Documents
		DSP EUS	DSP MUUE	COMM.	CR MU	CSSS	CHPSY	CHSGS	CR CJ	CHSLD		
Coordination	1. Organiser une conférence téléphonique avec les partenaires régionaux afin de les informer du passage au niveau «Intervention»		○		●						OSCAM	
	2. Organiser une conférence téléphonique et envoyer par courriel, l'avis de passage au niveau «Intervention» au réseau de la santé et aux partenaires		○		●						OSCAM ORSC MSSS	Avis de l'Agence (Annexe 12) Procédure conférence téléphonique Groupe courriels
	3. Activer les centres de coordination des mesures d'urgence	○	●	○	●	●	●	●	●	●	OSCAM	
Volet santé publique Protection	4. Aviser les DSP voisines et la Direction générale de la santé publique au MSSS, du passage au niveau «Intervention» du réseau montréalais		●	○							DSP Laval / Montérégie et MSSS	
	5. Au besoin, recommander l'Opération « porte-à-porte » - visites auprès des personnes à risque - référence vers les services appropriés (lieux climatisés et haltes climatisées, CH, etc.)		○		○	○					● OSCAM	
Volet santé publique Vigie	6. Surveiller les données de vigie notamment pour les décès dans la communauté, les décès totaux, les transports ambulanciers, les appels à Urgences-santé	○	●	○	○	○	○	○	○	○	Urgences-santé	Tableau de vigie sanitaire
	7. Demander aux partenaires de signaler à la DSP, tout facteur aggravant en lien avec la vague de chaleur		●		○	○	○	○	○	○	OSCAM	

Niveau « Intervention » : vague de chaleur extrême

Température moyenne pondérée minimale de ≥ 20 °C et une température moyenne pondérée maximale de ≥ 33 °C rencontrées depuis 2 jours et Environnement Canada prévoit les mêmes conditions pour une troisième journée ou 2 nuits consécutives avec température minimale de ≥ 25 °C ou un excès significatif des taux attendus au niveau des données de vigie sanitaire et autres facteurs aggravants

ACTIVITÉS	MESURES : IDEM NIVEAU PRÉCÉDENT +	Agence			Établissements						Partenaires	Documents
		DSP EUS	DSP MUUE	COMM.	CR MU	CSSS	CHPSY	CHSGS	CR CJ	CHSLD		
Maintien des activités auprès des clientèles du réseau	8. Surveiller étroitement la clientèle vulnérable					●	●	●	●	●	Services de première ligne	Annexe 1 Annexe 4 Annexe 6
	9. Mettre en disponibilité les lieux climatisés à l'intérieur des établissements du réseau de la santé				●	●	●	●	●	●		
	10. Dès la confirmation du passage au niveau intervention, réservation des taxis adaptés auprès de la STM, et ce, afin que ceux-ci soit disponibles dès le lendemain				●							
	11. Dès la confirmation du passage au niveau intervention, confirmer les ressources nécessaires à l'ouverture des haltes climatisées dans les CSSS afin que celles-ci soient ouvertes dès le lendemain					●						
	12. Appliquer le protocole de transfert de la clientèle vulnérable vers les lieux climatisés dans l'établissement				●	●	●	●	●	●		
	13. S'assurer d'une prise en charge de la clientèle dont la condition ne permet pas de les déplacer vers un endroit climatisé					●	●	●	●	●		
	14. S'assurer de la gestion des dépouilles en cas de décès massifs dans la population				●	●	●	●	●	●	CSC Bureau du coroner Maisons funéraires Urgences-santé	
Volet santé de première ligne / consultations téléphoniques	15. Identifier la clientèle qui se manifestera en situation de chaleur selon la provenance : - clientèle du CSSS - personnes référées par Info-Santé - personnes qui contacteront directement le CSSS - personnes référées par les arrondissements ou villes liées / 311 - personnes ayant des problèmes de santé mentale					●					SIM et SPVM pour l'opération «porte-à-porte»	Mesures mises en place par le réseau socio-sanitaire en mode intervention (figure 2)

Niveau « Intervention » : vague de chaleur extrême

Température moyenne pondérée minimale de ≥ 20 °C et une température moyenne
conditions pour une troisième journée ou 2 nuits consécutives avec température mi
autres facteurs aggravants

ACTIVITÉS	MESURES : IDEM NIVEAU PRÉCÉDENT +	–
Volet santé de première ligne / consultations téléphoniques	16. Mettre en disponibilité les haltes climatisées sur le territoire des arrondissements et villes liées	
	17. Surveiller la clientèle vulnérable dans les haltes climatisées, les arrondissements et villes liées	
Volet hospitalier	18. Gérer le surachalandage des salles d'urgence	
	19. S'assurer de la gestion des dépouilles en cas de décès massifs	
Volet préhospitalier d'urgence	20. S'assurer de l'application des protocoles de priorisation spécifique des appels, de transports et d'interventions	
Ressources matérielles	21. S'assurer de la réaffectation des locaux pour la dispensation des soins	
Ressources humaines	22. Mettre en œuvre les plans de mobilisation interne, au besoin	
	23. S'assurer d'avoir les effectifs nécessaires pour répondre aux besoins de la clientèle vulnérable	

yenne pondérée maximale de ≥ 33 °C rencontrées depuis 2 jours et Environnement Canada prévoit les mêmes
ure minimale de ≥ 25 °C ou un excès significatif des taux attendus au niveau des données de vigie sanitaire et

	Agence				Établissements					Partenaires	Documents
	DSP EUS	DSP MUUE	COMM.	CR MU	CSSS	CHPSY	CHSGS	CR CJ	CHSLD		
				●	●					● OSCAM	
					●					Arrondissements et villes liées	
				●	●					Services de première ligne Urgences-santé	
				●	●		●			CSC Maisons funéraires Bureau du coroner Urgences-santé	PPI chaleur Ville de Montréal
gue				●						Urgences-santé	
s				●	●	●	●	●	●		
	●	●	●	●	●	●	●	●	●		
					●	●	●	●	●		

Niveau « Intervention » : vague de chaleur extrême

Température moyenne pondérée minimale de ≥ 20 °C et une température moyenne pondérée maximale de ≥ 33 °C rencontrées depuis 2 jours et Environnement Canada prévoit les mêmes conditions pour une troisième journée ou 2 nuits consécutives avec température minimale de ≥ 25 °C ou un excès significatif des taux attendus au niveau des données de vigie sanitaire et autres facteurs aggravants

ACTIVITÉS	MESURES : IDEM NIVEAU PRÉCÉDENT +	Agence				Établissements					Partenaires	Documents
		DSP EUS	DSP MUUE	COMM.	CR MU	CSSS	CHPSY	CHSGS	CR CJ	CHSLD		
Ressources humaines	24. S'assurer de l'application des conditions de travail sécuritaires pour le personnel		○		○	●	●	●	●	●		« Guide de prévention des coups de chaleur » de la CSST
Volet psychosocial	25. Repérer les personnes vulnérables pouvant nécessiter des services psychosociaux				○	●	●	●	●	●		
	26. Assurer les interventions psychosociales auprès des victimes, de leurs proches et du personnel					●	●	●	●	●		
	27. Offrir des services psychosociaux dans les haltes climatisées					●						
	28. S'assurer de la prise en charge des personnes devenues dépendantes					●					Curateur public DPJ	
Volet des communications	29. Adapter les messages en fonction de la clientèle visée		●	●	●						Info-Santé OSCAM	
	30. Informer des mesures additionnelles mises de l'avant par les autorités publiques et les inciter à s'en prévaloir si besoin		●	○	○						Info-Santé OSCAM	
	31. Répondre aux demandes d'information des médias selon la nature de la demande		●	●	●	○	○	○	○	○		
	32. S'assurer de faire connaître en temps réel, à la population et à l'ensemble des intervenants, les modifications aux consignes s'il y lieu		●	●	●	○	○	○	○	○	Info-Santé OSCAM	

Niveau « Rétablissement » : vague de chaleur extrême

Menace écartée, risque sous contrôle

ACTIVITÉS	MESURES	Agence				Établissements					Partenaires	Documents
		DSP EUS	DSP MUUE	COMM	CRMU	CSSS	CHPSY	CHSGS	CRCJ	CHSLD		
Coordination	1. Démobiliser graduellement le réseau de la santé et les partenaires				●						OSCAM	Avis de l'Agence Groupe courriels
	2. Procéder aux : - rétroactions à chaud - rétroactions à froid - rapports d'évaluation	●	●	●	●	●	●	●	●	●	OSCAM	Annexe 20
	3. Assurer la bonification du Plan en fonction des apprentissages acquis à la suite de la vague de chaleur	●	●	●	●							
Maintien des activités auprès des clientèles du réseau	4. Reprendre graduellement les activités normales en fonction de la demande				●	●	●	●	●	●		
Volet préhospitalier d'urgence	5. Atténuer graduellement les mesures implantées jusqu'au rétablissement des services habituels				●						● Urgences-santé	
Volet psychosocial	6. Assurer le suivi des interventions psychosociales auprès des victimes et leurs proches					●	●	●	●	●		
Volet des communications	7. En fonction de l'événement, organiser une activité médiatique et procéder au bilan de l'événement	●	●	●	●						OSCAM	

SECTION 2 – GUIDE À L'INTENTION DES ÉTABLISSEMENTS DE SANTÉ

Tableau 2 - Mesures à déployer par les établissements

Les tableaux qui suivent visent à soutenir les établissements du réseau de la santé et des services sociaux de Montréal dans la planification des mesures à mettre en place en cas de chaleur accablante ou extrême.

Chaque établissement doit l'adapter en fonction de sa mission et du type de clientèle dont il a la responsabilité.

Pour chacun des niveaux d'alerte et de mobilisation (temps normal, veille saisonnière et active, alerte, intervention et rétablissement), on retrouve les mesures à déployer en fonction des objectifs poursuivis. Certaines activités sont applicables à tous les types de clientèle ou mission d'un établissement tandis que d'autres sont spécifiques à la clientèle à domicile, hébergée ou hospitalisée. L'identification du ou des responsables, ainsi que les indicateurs et outils permettent d'en assurer le suivi et la mise à jour.

Niveau « Normal »

Pas de menace réelle ou appréhendée - Activités de préparation et prévention

Note : Le chiffre inscrit entre parenthèses correspond à celui de la mesure dans le Plan

MESURES	ACTIONS	MISSION/CLIENTÈLE	RESPONSABLES	INDICATEURS /OUTILS
(4.) Maintenir à jour les plans locaux de prévention et protection en cas de chaleur accablante ou extrême	▪ Réviser le plan local ▪ Informer les équipes et personnel clinique des interventions à poser auprès de la clientèle selon les niveaux d'alerte	Toutes les missions/clientèles	Supérieurs immédiats Chefs de programme Chefs d'unité	Outils de sensibilisation
(11.) S'assurer que les ressources-relais possèdent, en quantité adéquate, les outils d'information	▪ Commander le matériel d'information		Service des communications	
(12.) S'assurer que les espaces identifiés et les équipements sont toujours disponibles et adéquats	▪ Identification des locaux climatisés pouvant servir d'aires de rafraichissement communes ▪ Installer une climatisation ou déshumidification et planification de leur utilisation potentielle par un protocole	Toutes les missions/clientèles	Équipe des ressources techniques	Liste des locaux climatisés
	▪ S'assurer de l'adaptation des lieux si transfert dans une autre pièce plus fraîche - prévision d'aides techniques - prévision des ressources humaines - révision des étapes de l'aide-mémoire « Vérification à domicile »	Toutes les missions/clientèles	Chefs de programme Personnel en soins infirmiers Intervenants pivots Auxiliaires familiales	Matériel nécessaire et/ou ressources humaines nécessaires Annexe 6
(13.) S'assurer de la planification du matériel nécessaire aux locaux identifiés pour réaliser les soins et services (groupe électrogène, air climatisé, paravents, cloisons, etc.)	▪ Rehausser les endroits climatisés dans les installations ▪ Planifier les achats des équipements	Toutes les missions/clientèles	Coordonnateurs locaux MU Direction des services techniques Service d'approvisionnement Direction clientèles	
(14.) S'assurer de l'identification des fournisseurs possibles pour les fournitures et les équipements				
(15.) Révision du protocole de transport vers les lieux climatisés	▪ Rédaction et diffusion du protocole pour le transfert des clientèles hébergées vers des lieux climatisés	Toutes les missions/clientèles	Chefs de programme Chefs d'unité Personnel soignant	
	▪ Rédaction et diffusion du protocole pour le transfert de la clientèle à domicile vers les haltes climatisées	CSSS et autres établissements si nécessaire	Coordonnateurs des mesures d'urgence Responsables du dossier Intervenants pivots	
(16.) Établir la liste des ressources communautaires pouvant venir en aide au niveau « Intervention »	▪ Validation auprès des ressources identifiées ▪ Planification des actions potentielles des ressources	Clientèle à domicile	Responsables des liaisons avec les organismes communautaires	Liste et coordonnées

Niveau « Veille saisonnière » du 15 mai au 30 septembre 2013

Menace appréhendée, survenue incertaine

Note : Le chiffre inscrit entre parenthèses correspond à celui de la mesure dans le Plan

MESURES	ACTIONS
(2.) Envoyer l'avis de « Veille saisonnière » au réseau de la santé et aux partenaires suite à la réception de l'avis de la DSP	• Diffusion aux responsables des différen clientèles
(3.) Rappeler les stratégies d'intervention auprès de la population vulnérable	
(5.) Mettre à jour la liste de la clientèle vulnérable du réseau	• Mise à jour de la liste de la clientèle vul particulière aux personnes prenant des • Identification du mécanisme d'accès à l intervenants, directeurs, chefs de progr des mesures d'urgence
	• Identifier au dossier de l'usager et au p d'accompagnement • Identification des résidents lors des adr l'été
	• Identification au plan thérapeutique inf • Identification des personnes vulnérable l'urgence • Référence au CLSC concerné lors d'un c
(6.) Rappel et application des mesures de prévention relatives aux effets de chaleur accablante ou extrême (porter une attention particulière aux personnes à risque)	• Visites à domicile ou relances téléphoi compléter l'Annexe 7 et la remettre au
	• Informer les clients, leur famille ou un personne contact : - des effets de la chaleur accablante - des signes de déshydratation - des ressources d'aide • Distribution du contenu d'information » pour la clientèle aînée et « Il fait très clientèle pédiatrique

?013

?lan

S	MISSION/CLIENTÈLE	RESPONSABLES	INDICATEURS/OUTILS
ifférentes missions	Toutes les missions/clientèles	Selon la structure	Site intranet Groupe courriels
èle vulnérable, attention nt des médicaments :cès à la liste connue des programme, responsable	Clientèle à domicile	Chefs de programme Intervenants pivots Auxiliaires familiales	Liste mise à jour pour chaque programme Outils de repérage (Annexe 4)
et au plan les admissions au cours de	Clientèle hébergée	Chef d'unité Personnel soignant	Mise à jour dans le dossier de l'usager
que infirmier érables se présentant à d'un congé	Clientèle hospitalisée	Chefs d'unité Personnel soignant	Mise à jour de la liste des plans thérapeutiques
léphoniques pour ttre au client	Clientèle à domicile	Personnel en soins infirmiers Intervenants pivots Auxiliaires familiales	Liste des visites et relances faites (Annexe 6) Mesures réalisées selon recommandations (Annexes 2 et 3)
ou une ante nation « Canicule, attention it très chaud » pour la	Toutes les missions/clientèles	Chefs de programme Chefs d'unité Personnel soignant Intervenants pivots	Nombre de feuillets remis (Annexes 1 2, 3) Feuillets et affiches Cartons d'information (Annexes 21-22)

Niveau « Veille saisonnière » du 15 mai au 30 septembre 2013

Menace appréhendée, survenue incertaine

Note : Le chiffre inscrit entre parenthèses correspond à celui de la mesure dans le Plan

MESURES	ACTIONS	MISSION/CLIENTÈLE	RESPONSABLES	INDICATEURS/OUTILS
(7.) Prévoir la diminution de l'exposition à la chaleur à domicile et du bon fonctionnement des appareils (réfrigérateur, congélateur, autres)	▪ Vérification des mesures de prévention au niveau de l'environnement (rideaux aux fenêtres, etc.)	Clientèle à domicile	Personnel en soins infirmiers Intervenants pivots Auxiliaires familiales	Ressources humaines et matérielles nécessaires si adaptation de pièces à domicile (Annexe 2)
(8.) S'assurer que chaque organisation a les effectifs nécessaires pour gérer les activités prévues au Plan, malgré les vacances (rappel du personnel, mobilisation de secteurs moins prioritaires)	▪ Avoir un calendrier des vacances ▪ Avoir une liste des volontaires prêts à participer		Coordonnateurs locaux Responsable du dossier	
(9.) S'assurer de la transmission des indicateurs de monitorage (les décès, les inscriptions à l'urgence, les hospitalisations et les transports ambulanciers)	▪ À développer au besoin			
(10.) Évaluer les besoins au niveau des ressources psychosociales en cas d'intervention	▪ Identifier les activités prioritaires et celles pouvant être délestées			
(11.) Procéder à la campagne de sensibilisation et d'éducation auprès de la population vulnérable et de la population en général - diffusion de matériels auprès des personnes vulnérables (cartons, affiches, affichettes, capsule vidéo) - actualisation du site Web - envoi d'un communiqué « type » aux responsables des communications des CSSS pour diffusion dans les hebdos locaux	▪ Diffusion du matériel auprès des personnes vulnérables ▪ Actualisation du site Web			

Niveau « Veille active »

Menace appréhendée, risque significatif de survenue dans un délai inconnu

Environnement Canada émet un avertissement de chaleur et d'humidité accablantes (température de l'air > 30 °C et humidex > 40)

Note : Le chiffre inscrit entre parenthèses correspond à celui de la mesure dans le Plan

MESURES	ACTIONS	MISSION/CLIENTÈLE	RESPONSABLES	INDICATEURS/OUTILS
(5.) Réviser le plan de mobilisation interne et les listes de clientèle vulnérable	▪ Transférer l'avis de veille active ▪ S'assurer que les personnes responsables ont la liste en main	Toutes les missions/clientèles		
(6.) Prévoir l'augmentation de la surveillance de la clientèle vulnérable en relation avec ses vulnérabilités	▪ Planification des tournées / visites auprès de cette clientèle / appels au réseau de soutien ▪ Planification des effectifs nécessaires	Toutes les missions/clientèles	Intervenants Personnel soignant Famille	Nombre de clients nécessitant un suivi plus fréquent Outil de repérage ou Annexe 4
(7.) Informer la clientèle vulnérable des consignes en relation avec ses vulnérabilités	▪ Visites des résidents, patients et clients ▪ Diffusion, au besoin, du matériel d'information	Toutes les missions/clientèles	Personnel soignant Famille	Nombre de personnes à déplacer Nombre de personnes jointes Liste des lieux climatisés Protocoles de transfert
(8.) Repérer les signes d'alerte pouvant être banalisés par la personne vulnérable, tels que troubles du sommeil, troubles du comportement, agitation, etc.	▪ Surveillance des signes et symptômes dus à la chaleur et les traiter en conséquence ▪ Prendre et noter au dossier la température corporelle ▪ Noter au dossier toute information pertinente (signes de déshydratation, confusion, etc.) ▪ Rappel des consignes d'intervention	Toutes les missions/clientèles	Intervenants Personnel soignant Famille	Nombre de personnes manifestant des signes d'alerte et références Nombre de visites à domicile Annexes 1, 2, 3 Outils en développement pour la clientèle présentant des problèmes de santé mentale
(9.) Surveiller plus étroitement les personnes vulnérables dont les signes de déshydratation	▪ Prendre action tel que décrit dans l'outil « Aide à la décision »	Toutes les missions/clientèles	Tous les intervenants	Annexe 5
(10.) Planifier les démarches pour intervenir auprès des personnes en situation d'itinérance	▪ À développer au besoin			
(13.) S'assurer que les ressources nécessaires sont disponibles pour les interventions psychosociales	▪ À développer au besoin			
(14.) Porter une attention particulière à la clientèle vulnérable pouvant nécessiter des services psychosociaux	▪ À développer au besoin			

Niveau « Alerte »

Menace imminente, forte probabilité de survenue à court terme

Prévision par Environnement Canada de 3 jours consécutifs ou plus avec une température moyenne maximale pondérée ≥ 33 °C et une température moyenne minimale pondérée ≥ 20 °C ou 2 nuits consécutives avec température minimale ≥ 25 °C

Note : Le chiffre inscrit entre parenthèses correspond à celui de la mesure dans le Plan

MESURES	ACTIONS	MISSION/CLIENTÈLE	RESPONSABLES	INDICATEURS/OUTILS
(3.) Préparer l'activation des centres de coordination d'urgence et la mise en œuvre des interventions	• À développer au besoin			
(7.) S'assurer que les services jugés essentiels ont été identifiés	• S'assurer de la préparation des activités de délestage et diffuser la liste			
(8.) S'assurer que la clientèle vulnérable est informée des mesures de prévention	• Information sur les mesures de prévention à suivre en période de chaleur accablante auprès de la clientèle vulnérable • Diffusion du matériel d'information au besoin auprès de la clientèle vulnérable	Toutes les missions/clientèles	Personnel soignant Intervenants pivots	Matériel d'information
(9.) Ajuster le soutien infirmier et psychosocial selon les besoins	• Prévision des ressources nécessaires pour intervenir en phase « Intervention » • Mise à jour de la liste des intervenants de l'établissement	Toutes les missions	Équipe des ressources humaines	Liste des intervenants avec coordonnées « Guide de prévention des coups de chaleur » de la CSST
(10.) Surveiller plus étroitement les personnes vulnérables, les signes de déshydratation et référer au médecin traitant	• Visites de la clientèle identifiée vulnérable	Toutes les missions/clientèles	Personnel soignant	Listes des résidents et clients Annexe 5
(11.) Préparation des lieux climatisés à l'intérieur des établissements				
(12.) S'assurer de la préparation des transferts des clientèles vulnérables vers les lieux climatisés	• Planification des transferts vers les lieux climatisés identifiés dans les établissements - Information auprès des résidents, des clients et leur famille - Élaboration de la liste des résidents, clients pouvant nécessiter un transfert vers des locaux climatisés	Toutes les missions/clientèles	Coordonnateur des mesures d'urgence Responsable du dossier chaleur accablante Chefs d'unité Chefs de programme	Protocole prêt à être opérationnel Nombre de personnes informées Liste des usagers

Niveau « Alerte »

Menace imminente, forte probabilité de survenue à court terme

Prévision par Environnement Canada de 3 jours consécutifs ou plus avec une température moyenne maximale pondérée ≥ 33 °C et une température moyenne minimale pondérée ≥ 20 °C ou 2 nuits consécutives avec température minimale ≥ 25 °C

Note : Le chiffre inscrit entre parenthèses correspond à celui de la mesure dans le Plan

MESURES	ACTIONS	MISSION/CLIENTÈLE	RESPONSABLES	INDICATEURS/OUTILS
(17.) Planifier les effectifs nécessaires pour répondre au besoin de la population vulnérable advenant l'ouverture des haltes climatisées dans les arrondissements et villes liées	• Planification des transferts vers les haltes climatisées dans les CSSS, arrondissements ou villes liées - Élaboration de la liste d'usagers pouvant nécessiter un transfert vers une halte climatisée	Clientèle à domicile	Chefs de programme Personnel en soins infirmiers Intervenants pivots Auxiliaires familiales	Procédure pour le déplacement des personnes à risque vers les haltes climatisées Liste des usagers
(18.) S'assurer que les conditions de travail permettent une prestation de travail sécuritaire pour le personnel	• Surveillance des conditions de travail du personnel afin qu'elles permettent une prestation de travail sécuritaire en période de chaleur extrême	Toutes les missions/clientèles	Chefs de service Chefs d'unité Équipe des ressources humaines Chefs de programme	Liste des intervenants avec coordonnées « Guide de prévention des coups de chaleur » de la CSST
(19.) S'assurer que soient colligées les variables identifiées pour le monitorage dans les temps et délais requis	• À développer au besoin			

Niveau « Intervention »

Menace réelle et confirmée

Les conditions météorologiques répondent aux critères de chaleur extrême depuis 2 jours et Environnement Canada maintient ces prévisions ou observation en vigie sanitaire d'excès significatifs des taux attendus.

Note : Le chiffre inscrit entre parenthèses correspond à celui de la mesure dans le Plan

MESURES	ACTIONS	MISSION/CLIENTÈLE	RESPONSABLES	INDICATEURS/OUTILS
(3.) Activer les centres de coordination des mesures d'urgence	▪ Mobilisation des équipes selon les mécanismes prévus ▪ Activer les mécanismes de mesures d'urgence en concertation avec les partenaires	Toutes les missions/clientèles	Coordonnateur des mesures d'urgence	
(8.) Surveiller étroitement la clientèle vulnérable	▪ Appels à la clientèle en utilisant l'Annexe 7 ▪ Visites de la clientèle vulnérable nécessitant un suivi ▪ Évaluation de l'état général	Clientèle à domicile	Coordonnateur des mesures d'urgence Personnel soignant Intervenants psychosociaux	Nombre de familles, groupes, personnes évaluées et aidées (Annexes 1, 4 et 6)
(9.) Mettre en disponibilité les lieux climatisés à l'intérieur des établissements du réseau de la santé	▪ À développer au besoin		Intervenants pivots	
(11) Dès la confirmation du passage au niveau intervention, confirmer les ressources nécessaires à l'ouverture des haltes climatisées dans les CSSS afin que celles-ci soient ouvertes dès le lendemain	▪ À développer au besoin	Clientèle à domicile	Chef de programme Responsable au dossier chaleur accablante ou extrême	Liste du personnel Procédure pour le déplacement des personnes à risque vers les haltes climatisées
(12.) Appliquer le protocole de transfert de la clientèle vulnérable vers les lieux climatisés dans l'établissement	▪ Déplacement de la clientèle vers des lieux climatisés identifiés dans les établissements	Toutes les missions/clientèles	Responsable dossier chaleur accablante ou extrême Chefs d'unité Chefs de programme Personnel soignant	Nombre et suivi des personnes déplacées
	▪ Déplacement de la clientèle vers les haltes climatisées dans les CSSS, arrondissements ou villes liées	Clientèle à domicile	Chefs de programme Personnel en soins infirmiers Intervenants pivots Auxiliaires familiales	Procédure pour le déplacement des personnes à risque vers les haltes climatisées

Niveau « Intervention »

Menace réelle et confirmée

Les conditions météorologiques répondent aux critères de chaleur extrême depuis 2 jours et Environnement Canada maintient ces prévisions ou observation en vigie sanitaire d'excès significatifs des taux attendus.

Note : Le chiffre inscrit entre parenthèses correspond à celui de la mesure dans le Plan

MESURES	ACTIONS	MISSION/CLIENTÈLE	RESPONSABLES	INDICATEURS/OUTILS
(13.) S'assurer d'une prise en charge de la clientèle dont la condition ne permet pas de les déplacer vers un endroit climatisé	▪ Procéder au monitorage aux fins d'évaluation de l'achalandage ▪ Visites de la clientèle identifiée vulnérable	Toutes les missions/clientèles	Personnel soignant Intervenants	Listes des résidents et clients (Annexes 1 et 2) Précisions à venir pour la clientèle présentant des problèmes de santé mentale
(14.) S'assurer de la gestion des dépouilles en cas de décès massifs dans la population	▪ À développer au besoin			
(15.) Identifier la clientèle qui se manifestera en situation de chaleur selon la provenance : - clientèle du CSSS - personnes référées par Info-Santé - personnes qui contacteront directement le CSSS - personnes référées par les arrondissements ou villes liées / 311 - personnes ayant des problèmes de santé mentale	▪ À développer au besoin			
(16.) Mettre en disponibilité les haltes climatisées sur le territoire des arrondissements et villes liées	▪ À développer au besoin			
(17.) Surveiller la clientèle vulnérable dans les haltes climatisées, les arrondissements et villes liées	▪ À développer au besoin			
(18.) Gérer le surachalandage des salles d'urgence	▪ Planification des ressources selon l'achalandage ▪ Liens avec l'Agence	Clientèle hospitalisée	Coordonnateurs médicaux	Nombre de ressources en surplus
(19.) S'assurer de la gestion des dépouilles en cas de décès massifs	▪ À développer au besoin			
(21.) S'assurer de la réaffectation des locaux pour la dispensation des soins	▪ Planifier des aires pour les rappels de suivis téléphoniques			

Niveau « Intervention »

Menace réelle et confirmée

Les conditions météorologiques répondent aux critères de chaleur extrê
vigie sanitaire d'excès significatifs des taux attendus.

Note : Le chiffre inscrit entre parenthèses correspond à celui de la mesure dans le Plan

MESURES	ACTIONS
(22.) Mettre en œuvre les plans de mobilisation interne au besoin	• À développer au besoin
(23.) S'assurer d'avoir les effectifs nécessaires pour répondre aux besoins de la clientèle vulnérable	• À développer au besoin
(24.) S'assurer de l'application des conditions de travail sécuritaires pour le personnel	• À développer au besoin
(25) Repérer les personnes vulnérables pouvant nécessiter des services psychosociaux	• À développer au besoin
(26.) Assurer les interventions psychosociales auprès des victimes, de leurs proches et du personnel	• À développer au besoin
(27.) Offrir des services psychosociaux dans les haltes climatisées	• À développer au besoin
(28.) S'assurer de la prise en charge des personnes devenues dépendantes	• À développer au besoin

extrême depuis 2 jours et Environnement Canada maintient ces prévisions ou observation en

lan

S	MISSION/CLIENTÈLE	RESPONSABLES	INDICATEURS/OUTILS

Niveau « Démobilisation / rétablissement »

Menace écartée, risque sous contrôle

Note : Le chiffre inscrit entre parenthèses correspond à celui de la mesure dans le Plan

MESURES	ACTIONS	MISSION/CLIENTÈLE	RESPONSABLES	INDICATEURS/OUTILS
(2.) Procéder aux : - rétroactions à chaud - rétroactions à froid - rapports d'évaluation	• Évaluation du nombre de décès reliés à la chaleur accablante	Toutes les missions/clientèles	Coordonnateurs des mesures d'urgence Directeurs des services professionnels et hospitaliers	Bilan de l'opération Ressortir les données selon les indicateurs ciblés Formulaire de rétroaction (Annexe 20)
	• Organisation d'activités de débreffage pour évaluer le déploiement des mesures d'urgence lors de chaleur accablante en vue d'amélioration continue		Coordonnateurs des mesures d'urgence	
	• Identification des recommandations à émettre à la Direction générale, s'il y a lieu		Coordonnateurs des mesures d'urgence	
(4.) Reprendre graduellement les activités normales en fonction de la demande	• Arrêt des mesures d'urgence après avis de l'Agence	Toutes les missions/clientèles	Coordonnateurs des mesures d'urgence Directeurs des services professionnels et hospitaliers Directeurs des soins infirmiers	Nombre de familles, groupes, personnes évaluées et aides Nombre de personnes nécessitant un suivi suite aux événements
	• Atténuation graduelle des mesures implantées jusqu'au rétablissement des services habituels			
(6.) Assurer le suivi des interventions psychosociales auprès des victimes et leurs proches	• Évaluation des besoins psychosociaux auprès des victimes et de leurs proches	Toutes les missions	Intervenants psychosociaux	Nombre de familles, groupes, personnes évaluées et aides Nombre de personnes nécessitant un suivi suite aux événements

RÉFÉRENCES

1. Agence de la santé et des services sociaux de Montréal, Direction de santé publique, "Guide pour l'élaboration d'un Plan local de prévention et de protection en cas de chaleur accablante ou extrême à l'usage des professionnels de la santé," Mai 2007.

2. Agence de la santé et des services sociaux de Montréal, "Guide pour la préparation et l'intervention en cas de chaleur accablante ou extrême", Juin 2007.

3. Agence de la santé et des services sociaux de Montréal, Direction de santé publique, "Chaleur accablante," Prévention en pratique médicale, 2004.

4. Agence de la santé et des services sociaux de la Mauricie et du Centre-du-Québec, "Aide mémoire pour la préparation et l'intervention en situation de chaleur accablante en milieu d'hébergement", Juin 2007.

5. Agence de la santé et des services sociaux de Montréal, "Rapport annuel de gestion 2010-2011", 2011

6. Agence de la santé et des services sociaux de Montréal, "Planification stratégique 2010-2015, Des priorités urbaines pour des montréalais en santé", 2010

7. Auger, N. and Kosatsky, T., "Chaleur accablante - Mise à jour de la littérature concernant les impacts de santé publique et proposition de mesures d'adaptation," 2002.

8. Commission de la santé et de la sécurité du travail, www.csst.qc.ca

9. Giguère, M. et Gosselin, P. "Événements climatiques extrêmes et santé, examen des initiatives actuelles d'adaptation aux changements climatiques au Québec", Institut national de santé publique du Québec, 2006.

10. Jacques, L., Kosatsky, T., "Commentaires faisant suite à la parution de l'article Vague de chaleur et climatisation de Gilles Dixsault", BISE volume 16- 4 – Juillet- Août 2005.

12. Roman S. et al., "Guide d'intervention chaleur accablante, volet santé publique", Comité chaleur accablante de la TNCSE, 2006.

13. L'Heureux, F., Fortier, I., Smargiassi, A., King, N., and Kosatsky, T., "Profil des mesures d'adaptation à la chaleur et des températures observées en période estivale dans les centres hospitaliers de soins de longue durée montréalais", Avril 2005.

14. Litvak, E., Fortier, I., Gouillou, M., Jehanno, A., and Kosatsky, T., "Programme de vigie et de prévention des effets de la chaleur accablante à Montréal. Définition épidémiologique des seuils d'alerte et de mobilisation pour Montréal", 2005.

15. Martel, B., et al, Indicateurs et seuils météorologiques pour les systèmes de veille-avertissement canicule pour le Québec, Institut National de la Recherche Scientifique / INRS-ETE et Institut National de Santé Publique du Québec / INSPQ, 2010

16. Plan national canicule 2007 de la France, www.sante.gouv.fr

17. Protocole Info-Santé, chapitre II, VII.

18. Samson, I., Mobilisation d'urgence lors d'un épisode de chaleur accablante: Opération solidarité, 2005.

19. Services d'urgence de la Ville d'Ottawa, www.city.ottawa.on.ca

20. Agence de la santé et des services sociaux de Montréal, Direction de santé publique, "Canicule 2010 à Montréal » Rapport du directeur de santé publique, 2011.

21. Smargiassi A, Goldberg MS, Plante C, Fournier M, Baudouin Y, Kosatsky T. Variation of daily warm season mortality as a function of micro-urban heat islands J Epidemiol Community Health 2009;63:659–664

22. Hajat S, O'Connor M, Kosatsky T. Health effects of hot weather: from awareness of risk factors to effective health protection. Lancet 2010; 375: 856–63

23. Ouranos. S'adapter aux changements climatiques, 2004, http://www.ouranos.ca/fr/pdf/ouranos_sadapterauxcc_fr.pdf

24. Warren, F., E. Barrow, R. Schwartz, J. Audrey, B. Mills et coll. Impacts et adaptations liés aux changements climatiques : Perspective canadienne, Ottawa, Ressources naturelles Canada, 2004

ANNEXES

LISTE DES ANNEXES

- Annexe 1 Surveillance des signes de déshydratation
- Annexe 2 Mesures de prévention pour les personnes vulnérables en période de chaleur accablante ou extrême à domicile ou en milieu de soins
- Annexe 3 Précautions pour les nourrissons et tout-petits (0-4 ans) en période de chaleur accablante ou extrême
- Annexe 4 Outil de repérage de la clientèle vulnérable
- Annexe 5 Algorithme sur les signes et symptômes en période de chaleur accablante ou extrême pour les intervenants agissant auprès de la clientèle vulnérable
- Annexe 6 Aide-mémoire pour les visites à domicile ou les relances téléphoniques
- Annexe 7 Modèle d'avis de l'Agence niveau « Veille saisonnière » transmis au réseau
- Annexe 8 Modèle d'avis de la Direction de santé publique destiné à Info-Santé au niveau « Veille saisonnière »
- Annexe 9 Modèle d'avis de l'Agence niveau « Alerte » transmis au réseau
- Annexe 10 Modèle d'avis de la Direction de santé publique destiné à Info-Santé au niveau « Alerte »
- Annexe 11 Modèle d'avis de la Direction de santé publique destiné à Info-Santé à la fin de la phase « Alerte »
- Annexe 12 Modèle d'avis de l'Agence niveau « Intervention » transmis au réseau
- Annexe 13 Modèle d'avis de la Direction de santé publique destiné à Info-Santé au niveau « Intervention »
- Annexe 14 Modèle d'avis de la Direction de santé publique destiné à Info-Santé à la fin de la période de chaleur accablante ou extrême
- Annexe 15 Modèle d'appel à la vigilance à l'intention des urgentologues de la région de Montréal
- Annexe 16 Modèle d'appel à la vigilance à l'intention des cardiologues de la région de Montréal
- Annexe 17 Modèle d'appel à la vigilance à l'intention des psychiatres de la région de Montréal
- Annexe 18 Modèle d'appel à la vigilance à l'intention des pharmaciens de la région de Montréal
- Annexe 19 Tableau de conversion des températures
- Annexe 20 Modèle d'un formulaire de rétroaction
- Annexe 21 Carton d'information – Enfants 0-4 ans (à venir)
- Annexe 22 Carton d'information – Personnes âgées (à venir)
- Annexe 23 Carton d'information – Personnes présentant des problèmes de santé mentale (à venir)
- Annexe 24 Principaux articles de lois et règlements

ANNEXE 1

Surveillance des signes de déshydratation

La déshydratation

La déshydratation est provoquée par une perte excessive d'eau et de sels de l'organisme à la suite d'une maladie ou d'une exposition prolongée à la chaleur. Une déshydratation aiguë augmente la morbidité et la mortalité chez certains groupes à risque, entre autres, les enfants en bas âge et les personnes âgées.

Les signes de déshydratation

Selon le protocole d'Info-Santé, chapitre II.3.A :

- Constipation
- Delirium
- Dyspnée
- Extrémités froides, pâles et marbrées
- Faiblesse musculaire
- Histoire de perte excessive ou d'apport insuffisant
- Oligurie ou anurie
- Peau chaude et pâle: la sécheresse de la peau doit s'ajouter à d'autres signes pour être significative
- Persistance du pli cutané vérifié sur le front et le sternum
- Perte de poids
- Sécheresse des lèvres et de la muqueuse buccale
- Tachycardie
- Yeux creux et cernés

Les signes de déshydratation sont peu fiables chez la personne âgée.

Traitement

- Placer la personne dans un endroit frais et sec
- Faire allonger la personne et la laisser se reposer
- Faire boire des liquides
- Surveillance accrue des personnes vulnérables

	Crampes de chaleur[4]	**Épuisement dû à la chaleur**[5]	**Coup de chaleur**[4]
Peau	Moite	Grisâtre et moite	Rouge, chaude, sèche
Température	Pas de fièvre	T° buccale : 36,5 °C- 40 °C (97,7 °F- 104 °F)	T° buccale ≥ 40 °C (104 °F)
Symptômes	Contractions musculaires douloureuses généralement dans les jambes ou l'abdomen	• Anxiété • Asthénie • Sudation excessive • Nausées • Syncope • Pouls faible et lent • Tension artérielle basse • Sensation d'évanouissement	• Asthénie • Maux de tête • Sudation restreinte • Perte de conscience brutale • Pouls bien frappé et rapide
Traitement	• Installer la victime dans un endroit frais, à l'ombre • Réhydrater avec de petites gorgées d'eau fréquentes • Rafraîchir le corps graduellement (retrait des vêtements et aération) pour éviter les frissons	Transport à l'hôpital si : • La victime ne peut pas boire • Sa température augmente • Elle a de la difficulté à respirer • Elle devient somnolente ou confuse	• Appeler le 911 pour un transport immédiat à l'urgence • En attendant les secours, appliquer de la glace sur le front, le cou et à l'aine

[4] Source : Services d'urgence de la Ville d'Ottawa (www.city.ottawa.on.ca)
[5] Protocole Info Santé, chapitre VII.1.A

ANNEXE 2

Mesures de prévention pour les personnes vulnérables en période de chaleur accablante ou extrême à domicile ou en milieu de soins

Porter une attention particulière aux personnes à risque n'ayant pas accès à un lieu climatisé

Environnement et activités

- Lorsque les fenêtres sont exposées au soleil, les garder fermées.
- Lorsqu'elles ne sont plus exposées au soleil, les ouvrir et si possible, les garder ouvertes pour la nuit.
- Tirer les rideaux et fermer les stores des fenêtres exposées au soleil (des rideaux et stores pâles sont préférables aux rideaux et stores foncés).
- Diminuer l'éclairage et le fonctionnement d'équipements électriques.
- Utiliser des ventilateurs lorsque la température à l'intérieur est inconfortable; déposer des bassins de glaçons ou d'eau glacée devant les ventilateurs pour rafraîchir l'air ambiant.
    - Il faut toujours laisser les fenêtres ouvertes lorsque l'on utilise un ventilateur. Son utilisation le jour lorsque la température extérieure est supérieure à 32 °C n'est pas recommandée et risque de déshydrater la personne qui s'en sert. Le meilleur moment pour utiliser un ventilateur est pendant la soirée ou la nuit lorsque l'air extérieur est plus frais que l'air intérieur. En plaçant le ventilateur près d'une fenêtre ouverte, l'air frais de l'extérieur circule plus facilement vers l'intérieur.
- Déplacer les personnes, lorsque c'est possible, vers des espaces climatisés pour des périodes de répit.
- Annuler les sorties à l'extérieur.
    - Si sorties: installer les personnes à l'ombre et faire porter un chapeau et des vêtements légers.
- Diminuer les activités exigeant des efforts.
- Surveiller la température dans les chambres afin de s'assurer de l'efficacité des mesures prises et les adapter en conséquence.

Soins de base

- Augmenter la fréquence des douches et des bains.
- Rafraîchir les personnes à l'aide d'un brumisateur.
- Appliquer sur le visage des débarbouillettes mouillées rafraîchies au réfrigérateur.
- Humidifier la bouche : rinçage, pulvérisation d'eau.
- Faire porter des vêtements légers, amples, en coton si possible et de couleur pâle.
- Vérifier avec l'infirmière si certaines restrictions s'appliquent concernant l'hydratation des personnes.
- Rechercher les signes d'alerte pouvant être banalisés par la personne vulnérable :
    - troubles du sommeil;
    - troubles du comportement, agitation, abattement;
    - fatigue.
- Surveiller les signes de déshydratation, selon l'Annexe 3, et rapporter à l'infirmière tout indice ou signe observé.

Hydratation

En cas de chaleur accablante et en cas d'absence de climatisation adéquate, les principales recommandations sont :

- Augmenter la consommation de liquides, en tenant compte des restrictions médicales qui s'imposent (maladie rénale, cardiaque, etc.).
- La perception de la soif est diminuée chez les personnes âgées; ne pas attendre de tels signes pour les faire boire.
- Offrir des breuvages frais, agréables au goût de la personne et variés (eau, jus, tisane, bouillon, etc.) qui permettent de fournir l'apport nécessaire en eau, glucides et électrolytes en fonction des besoins énergétiques et des restrictions médicales.
- Augmenter la fréquence des tournées de collations et breuvages et laisser ceux-ci à portée de mains.
- Attention à certaines interactions médicamenteuses, notamment celles avec le jus de pamplemousse et le jus de canneberge (consulter la pharmacie).

Notes :

- **Alcool :** Il y a peu de pertinence dans un CHSLD d'émettre des recommandations visant à limiter la consommation d'alcool car elle ne peut être importante dans ce type de milieu.
- **Café et thé :** La consommation de café ou de thé risque peu de causer des problèmes en relation avec la chaleur accablante, sauf si la personne boit une quantité excessive de ces breuvages, en particulier s'ils sont très chauds.
- **Boisson très sucrée :** Il est préférable de ne pas offrir exclusivement des boissons gazeuses ou d'autres boissons très sucrées en quantité importante, et ce, pour diverses raisons, en partie non reliées à la chaleur accablante. La consommation de boissons gazeuses édulcorées (diètes) ou la dilution de ces breuvages avec de l'eau est une alternative possible.

ANNEXE 3

Précautions pour les nourrissons et tout-petits (0-4 ans) en période de chaleur accablante ou extrême

La chaleur expose les nourrissons au coup de chaleur et au risque de déshydratation. Leur capacité à régler la température de leur corps est limitée et leur corps contient plus d'eau que celui de l'adulte. Quand l'organisme perd une trop grande quantité d'eau, tous les enfants sont à risque de déshydratation, en particulier les enfants de moins d'un an.

Principaux signes de déshydratation - selon le protocole d'Info-Santé, chapitre II

Signes de déshydratation		
Léger	**Modéré**	**Sévère**
Aucun signe clinique mais une histoire de perte excessive ou d'apport insuffisant	• Diminution des larmes (elles apparaissent vers la 3e ou 4e semaine de vie) • Oligurie • Sécheresse de la peau et de la muqueuse buccale • Tachycardie • Yeux creux et cernés	• Altération de l'état de conscience • Dépression de la fontanelle antérieure • Dyspnée • Extrémités froides, pâles et marbrées • Oligurie ou anurie • Persistance du pli cutané • Perte de poids

Consulter un médecin rapidement si l'enfant présente des signes de déshydratation.

Signes alarmants

Coup de chaleur (température du corps élevée, 40 °C – 104 °F)

- Confusion
- Couleur anormale de la peau (pâleur ou rougeur)
- Somnolence ou agitation inhabituelle
- Soif intense avec perte de poids
- Refus de boire

Si l'enfant présente des signes alarmants, une consultation médicale d'urgence est nécessaire. En cas de signes graves comme une perte de conscience, contacter le 911.

Mesures de prévention

- Il est important de faire boire l'enfant régulièrement pour prévenir la déshydratation.
- Pour le bébé nourri au sein, le meilleur traitement reste l'allaitement maternel, des tétées courtes et fréquentes l'aideront à se rétablir.
- Éviter de sortir l'enfant pendant les heures critiques, soit de 10 h à 15 h.
- Si vous devez sortir, habiller l'enfant avec des vêtements de couleur claire ayant un tissage serré et couvrir sa tête d'un chapeau à large bord.
- Pièces fraîches, climatisation ou ventilateur dirigé vers les murs – ricoche sur le bébé.
- Coucher le bébé en couche dans une section aérée de la pièce. Le lit ne devrait pas être collé au mur.
- Bain tiède de 1 à 2 degrés sous la température corporelle aussi souvent que nécessaire.
- Les médicaments contre la fièvre ne sont pas utiles pour traiter la température corporelle élevée causée par la chaleur accablante.

Ne jamais laisser un enfant seul dans une voiture ou une pièce sans ouverture même quelques minutes.

ANNEXE 4

Outil de repérage de la clientèle vulnérable

L'Annexe 4 est à adapter en fonction de la clientèle et de la coordination interne de chaque établissement.

La Partie 1 se veut un outil de repérage de la clientèle vulnérable qui peut être utile en période de veille saisonnière. La Partie 2 peut aider à prioriser l'intervention et peut être utilisée seule ou en combinant les antécédents médicaux avec la Partie 1 lors du repérage initial. Il est à noter que cet outil est un complément au jugement de l'intervenant, mais ne le remplace pas. Il est conçu pour être un outil d'aide à la décision.

Partie 1 : repérage initial de la clientèle vulnérable

Identification de l'usager :

_____

_____

Climatisation	**Oui**	**Non**	**NSP**
Présence d'un climatiseur fonctionnel			
- à la maison			
- dans une salle commune du logement			
Mobilité	**Oui**	**Non**	**NSP**
Peut se déplacer seul vers un endroit climatisé			
- dans son immeuble			
- vers une ressource communautaire ou autre (bibliothèque, centre d'achat)			
Connaissance et compréhension	**Oui**	**Non**	**NSP**
Le feuillet d'information sur la chaleur a été remis			
- à la personne			
- à l'entourage			
Le feuillet d'information sur la chaleur a été expliqué			
- à la personne			
- à l'entourage			
Les risques de la chaleur et les moyens de prévention sont compris			
- par la personne			
- par l'entourage			
Isolement	**Oui**	**Non**	**NSP**
Vit seul			
A un contact journalier avec l'entourage, initié par autrui (visite, téléphone)			
Facteurs environnementaux	**Oui**	**Non**	**NSP**
Le logement est situé au troisième étage ou plus			
Présence d'une douche ou d'une baignoire fonctionnelle			
Présence de stores et de rideaux aux fenêtres exposées au soleil			
Présence d'un thermomètre pour mesurer la température ambiante			
Bon fonctionnement du réfrigérateur et du congélateur			
Coordonnées en cas d'urgence	**Oui**	**Non**	**NSP**
Autorisation de contacter la personne ressource obtenue par la personne/tuteur			
Personne ressource à contacter pour vérifier l'état de santé en cas de chaleur accablante			
- précisez : famille ☐ voisin ☐ ami ☐ concierge ☐ autre :			
Coordonnées des intervenants et des services d'urgence mises en évidence près du téléphone			

NSP : Ne sait pas

Coordonnées de la personne ressource : _____

_____

Partie 2 : Antécédents médicaux

Facteurs environnementaux	Oui	Non
Présence d'un climatiseur en état de marche		

Si **non**, poursuivre le questionnaire :

Antécédents médicaux		
Consommation possiblement abusive d'alcool ou de drogues illicites		
Parkinson		
Maladie neurologique		
Historique d'accident vasculaire cérébral		
Présence de maladie psychiatrique		
Difficulté à s'alimenter		
Habillement inadéquat en fonction de la température		
Cancer		
Diabète		
Autre maladie cardiovasculaire chronique		
Âgé de 75 ans ou plus		
Obésité		
Maladie du foie		
Maladie pulmonaire		
Maladie rénale		
Hypertension artérielle		

Priorité d'intervention

Si présence d'un climatiseur en fonction dans la chambre du patient ou dans la maison, la priorité d'intervention devient immédiatement faible.

Très élevé	Élevé	Moyenne	Faible

ANNEXE 5

Algorithme sur les signes et symptômes en période de chaleur accablante ou extrême pour les intervenants agissant auprès de la clientèle vulnérable

Il est à noter que cet outil est un complément au jugement de l'intervenant, mais ne le remplace pas. Cette liste est non exhaustive et d'autres symptômes peuvent être présents. De plus, les interventions peuvent varier en fonction du degré de sévérité des facteurs présents chez les personnes.

- Fièvre ≥ 40 °C (oral)
- Confusion
- Délire, hallucinations
- Respiration difficile
- Arythmie
- Peau rouge, sèche

OUI → **Contacter le 911**

Suivre les recommandations de l'intervenant

↓ NON

- Fièvre < 40 °C (oral)
- Étourdissements
- Grande fatigue
- Respiration rapide au repos
- Hypotension
- Augmentation de la fréquence cardiaque
- Peau rouge, transpiration
- Nausées, vomissements

OUI → **Contacter le 811 immédiatement**

Urgent d'appliquer les mesures préventives et visiter un endroit frais ou climatisé

↓ NON

- Inconfort dû à la chaleur
- Peau rouge, transpiration

OUI → **Appliquer les mesures préventives**

Si inquiet, contacter le 811

↓ NON

Maintenir en tout temps les mesures suggérées afin de prévenir les effets de la chaleur

- Boire de l'eau sans avoir soif
- Visiter un endroit frais ou climatisé
- Prendre plusieurs douches par jour pour se rafraîchir
- Éviter les efforts physiques
- Donner des nouvelles à son entourage

ANNEXE 6

Aide-mémoire pour les visites à domicile ou les relances téléphoniques

	OUI	NON
Aide-mémoire du niveau "Normal" a été complété et est disponible		
Coordonnées du réseau disponibles et mises près du téléphone		
▪ Famille		
▪ Médecin traitant		
▪ Info-Santé		
▪ Personnel en soins infirmiers		
▪ Auxiliaire familiale		
Consignes de prévention en période de chaleur accablante rappelées		
▪ À la personne vulnérable		
▪ À un membre de l'entourage identifié		
Consignes semblent bien comprises		
Adopte les consignes de prévention		
▪ Visite un endroit climatisé au moins quelques heures par jour		
▪ Boit de l'eau sans attendre d'avoir soif		
▪ Diminue l'activité physique		
▪ Porte des vêtements légers, adaptés aux températures chaudes		
▪ Prends plusieurs douches par jour		
▪ Donne des nouvelles à son entourage au moins une fois par jour		
Rappel de l'importance d'augmenter l'hydratation		
Ressource familiale ou sociale disponible pour transport vers un lieu climatisé Nom : _____ Téléphone : _____		

ANNEXE 7

Modèle d'avis de l'Agence « veille saisonnière » transmis au réseau

MÉMO

DATE : JJ/MM/ANNÉE

DESTINATAIRES : Coordonnateurs des mesures d'urgence et de sécurité civile des établissements du réseau de la santé et des services sociaux

Directeurs généraux

Directeurs des services professionnels

EXPÉDITEUR : Michel Garceau, coordonnateur régional

OBJET : Veille saisonnière chaleur accablante ou extrême du 15 mai au 30 septembre 2013

MESSAGE : Veuillez prendre connaissance du message ci-joint de la Direction de santé publique annonçant la « Veille saisonnière » dans le cadre du Plan régional de prévention et de protection en cas de chaleur accablante ou extrême - 2013.

(Insérer fichier de l'avis de la DSP)

ANNEXE 8

Modèle d'avis de la Direction de santé publique destiné à Info-Santé au niveau « veille saisonnière »

Agence de la santé et des services sociaux de Montréal
Québec
Direction de santé publique

AVIS DESTINÉ AU SERVICE INFO-SANTÉ

Identification

Expéditeur : **Direction de santé publique**
Objet : **VEILLE SAISONNIÈRE - CHALEUR ACCABLANTE OU EXTRÊME**
Date: **Du 15 MAI AU 30 SEPTEMBRE 2013**

Ce qu'il faut savoir

Du 15 mai au 30 septembre 2013, la Direction de santé publique de l'Agence de la santé et des services sociaux de Montréal se place en « Veille saisonnière » pour le dossier de la chaleur accablante ou extrême. La Direction de santé publique se préoccupe de la santé de sa population et désire, en ce début de saison estivale, donner des conseils concernant cette problématique.

On définit les termes de chaleur accablante ou extrême comme suit :

Chaleur accablante : Environnement Canada émet un avertissement de chaleur et d'humidité accablante lorsqu'il prévoit que la température de l'air atteindra ou dépassera 30 °C et que l'indice humidex (température et taux d'humidité combinés) atteindra ou dépassera 40.

Chaleur extrême : lorsque les facteurs météorologiques exceptionnels suivants sont atteints, on peut qualifier la situation de chaleur extrême, soit trois journées consécutives ou plus avec une température moyenne pondérée minimale de ≥ 20 °C et maximale de ≥ 33 °C ou deux nuits consécutives avec t° min ≥ 25 °C.

À Montréal, une étude sur l'association entre la mortalité et les températures extérieures, portant sur les 20 dernières années, indique un risque d'augmentation significative des décès lorsque la température atteint ces critères. De plus, en juillet 2010, une vague de chaleur a frappé Montréal, le mercure a dépassé durant cinq jours consécutifs une température moyenne maximale et minimale de 33 °C et 20 °C, résultant en 106 décès probablement ou possiblement attribuables à la chaleur.

Durant la saison qui s'amorce, de tels épisodes de chaleur accablante ou extrême sont possibles. Par conséquent, nous vous demandons de demeurer vigilants face aux clientèles les plus vulnérables en leur prodiguant les consignes qui s'appliquent.

- **Populations à risque**

- Personnes âgées ≥ 65 ans vivant dans un milieu non climatisé
- Personnes souffrant de maladies chroniques : cardio-vasculaires, cérébro-vasculaires, respiratoires, rénales, neurologiques, diabète
- Personnes présentant des problèmes de santé mentale (tout particulièrement les personnes schizophrènes, toxicomanes ou alcooliques)
- Personnes vivant seules et en perte d'autonomie
- Personnes vivant dans les îlots de chaleur urbains
- Nourrissons, tout-petits (0-4 ans)
- Travailleurs et sportifs qui ont des activités physiques exigeantes
- Patients avec maladie fébrile aiguë

Les personnes âgées, souffrant de maladies chroniques, isolées socialement et vivant dans des milieux non climatisés, constituent le groupe le plus à risque lors d'épisodes de chaleur accablante ou extrême.

Ce qu'il faut faire

Les conseils préventifs de base qui aideront votre clientèle à gérer les effets de la chaleur accablante se résument ainsi :

- Passer quelques heures dans un endroit frais ou climatisé : utiliser un climatiseur pour rafraîchir son logis ou passer deux à trois heures par jour à l'air climatisé, dans une bibliothèque, un cinéma ou un centre commercial par exemple, peut faire toute la différence
- Boire beaucoup d'eau sans attendre d'avoir soif, ou selon les quantités indiquées par le médecin
- Boire avec modération les boissons alcoolisées ou à forte teneur en caféine ou très sucrées, car elles déshydratent
- Aménager son logis de façon à limiter l'entrée de la chaleur (fermer les stores et les rideaux le jour, créer des courants d'air, etc.)
- Réduire les efforts physiques intenses et soutenus
- Se protéger du soleil, porter des vêtements légers, de préférence de couleur pâle et un chapeau
- Prendre une douche ou un bain frais aussi souvent que nécessaire ou se rafraîchir à l'aide d'une serviette humide ou d'un vaporisateur
- Donner des nouvelles à son entourage
- Ne jamais laisser un enfant seul dans une voiture ou une pièce mal ventilée.

La solidarité sociale est tout particulièrement importante en période de canicule. Ainsi, un réseau social (famille, amis, voisins, responsable d'immeuble, etc.) pourrait s'assurer que les personnes vulnérables soient contactées quotidiennement en période de canicule. Un simple appel téléphonique ou une courte visite permettra de s'assurer que tout va bien.

Les symptômes à surveiller sont :

- Malaise général, fatigue intense
- Étourdissement, confusion, troubles d'équilibre ou du comportement
- Nausées, vomissements
- Maux de tête inhabituels
- Douleur à la poitrine, œdèmes des membres inférieurs
- Difficulté à respirer
- Crampes musculaires, frissons ou fièvre d'installation brutale

Si de tels symptômes surviennent, il pourrait s'agir d'une pathologie liée à la chaleur et la personne doit consulter un médecin sans délai.

Qui contacter à la DSP **(Réservé aux professionnels de la santé)**

Pour toute information sur le dossier de la chaleur accablante, vous pouvez contacter XXXX au numéro suivant : 514 528-2400 p. XXXX.

Lien utile

Site Web de la Direction de santé publique :
http://www.dsp.santemontreal.qc.ca/dossiers_thematiques/environnement_urbain/thematiques/chaleur_accablante/problematique.html

Si vous désirez des renseignements supplémentaires, vous pouvez joindre les intervenants de garde en santé environnementale qui se feront un plaisir de répondre aux intervenants d'Info-Santé.

Veuillez prendre note, de ne pas référer directement des citoyens auprès de ces intervenants.

ANNEXE 9

Modèle d'avis de l'Agence transmis au réseau « Niveau d'alerte »

MÉMO

DATE : JJ/MM/ANNÉE

DESTINATAIRES : Coordonnateurs des mesures d'urgence et de sécurité civile des établissements du réseau de la santé et des services sociaux

Directeurs généraux

Directeurs des services professionnels

EXPÉDITEUR : Michel Garceau, coordonnateur régional

OBJET : Niveau « alerte » pour le réseau de la santé et des services sociaux
Plan régional de prévention et de protection en cas de chaleur accablante ou extrême - 2013

MESSAGE : Veuillez prendre connaissance du message ci-joint de la Direction de santé publique signifiant que nous passons en mode « Alerte ». Chaque établissement doit donc mettre en place les mesures requises, telles qu'indiquées dans le Plan régional de prévention et de protection en cas de chaleur accablante ou extrême - 2013.

(Insérer fichier de l'avis de la DSP)

ANNEXE 10

Modèle d'avis de la Direction de santé publique destiné à Info-Santé au niveau « alerte »

Agence de la santé et des services sociaux de Montréal
Québec
Direction de santé publique

AVIS DESTINÉ AU SERVICE INFO-SANTÉ

Identification

Expéditeur : **Direction de santé publique**
Objet : **NIVEAU ALERTE**
Avertissement de CHALEUR ACCABLANTE OU EXTRÊME
Date : XXXX

Ce qu'il faut savoir

Environnement Canada prévoit **pour les trois prochains jours, une température moyenne pondérée maximale ≥ 33 °C le jour et une température moyenne pondérée minimale de ≥ 20 °C la nuit.**

À Montréal, une étude sur l'association entre la mortalité et les températures extérieures, portant sur les 20 dernières années, indique un risque d'augmentation significative des décès lorsque la température atteint ces critères. Il faut se rappeler qu'en juillet 2010, une vague de chaleur a frappé Montréal. Durant cette période, le mercure a dépassé durant cinq jours consécutifs, une température moyenne maximale et minimale de 33 °C et 20 °C, résultant en 106 décès probablement ou possiblement attribuables à la chaleur.

▸ **Populations à risque**

- personnes âgées ≥ 65 ans vivant dans un milieu non climatisé;
- personnes souffrant de maladies chroniques : cardio-vasculaires, cérébro-vasculaires, respiratoires, rénales, neurologiques, diabète;
- personnes présentant des problèmes de santé mentale (tout particulièrement les personnes schizophrènes, toxicomanes ou alcooliques);
- personnes vivant seules et en perte d'autonomie;
- personnes vivant dans les îlots de chaleur urbains;
- nourrissons, tout-petits (0-4 ans);
- travailleurs et sportifs qui ont des activités physiques exigeantes;
- patients avec maladie fébrile aiguë.

Les personnes âgées, souffrant de maladies chroniques, isolées socialement et vivant dans des milieux non climatisés, constituent le groupe le plus à risque lors d'épisodes de chaleur extrême.

Ce qu'il faut faire

Les conseils préventifs de base qui aideront votre clientèle à gérer les effets de la chaleur accablante ou extrême se résument ainsi :

- rechercher les endroits frais : utiliser un climatiseur pour rafraîchir son logis ou passer deux à trois heures par jour à l'air climatisé, dans une bibliothèque, un cinéma ou un centre commercial par exemple, peut faire toute la différence;
- boire beaucoup de liquides sans attendre d'avoir soif ou selon les quantités indiquées par le médecin;
- boire avec modération les boissons alcoolisées ou à forte teneur en caféine ou très sucrées, car elles déshydratent;
- aménager son logis de façon à limiter l'entrée de la chaleur (fermer les stores et les rideaux le jour, créer des courants d'air, etc.);
- éviter les exercices physiques intenses et soutenus;
- se protéger du soleil, porter des vêtements légers, de préférence de couleur pâle et un chapeau;
- prendre une douche ou un bain frais aussi souvent que nécessaire ou se rafraîchir à l'aide d'une serviette humide ou d'un vaporisateur;
- donner des nouvelles à son entourage;
- ne jamais laisser un enfant dans une voiture ou une pièce mal ventilée.

La solidarité sociale est tout particulièrement importante en période de canicule. Ainsi, un réseau social (famille, amis, voisins, responsable d'immeuble, etc.) pourrait s'assurer que les personnes vulnérables soient contactées quotidiennement en période de canicule. Un simple appel téléphonique ou une courte visite permettra de s'assurer que tout va bien.

Les signes et symptômes d'un épuisement dû à la chaleur sont :

- malaise général, fatigue intense, faiblesse;
- étourdissement, confusion, troubles d'équilibre ou du comportement;
- nausée, vomissements;
- mal de tête inhabituel;
- douleurs musculaires;
- sudation;
- pouls et respiration rapides;
- perte de conscience.

Si de tels symptômes surviennent, il pourrait s'agir d'une pathologie liée à la chaleur et la personne doit consulter un médecin sans délai.

Les signes et symptômes d'un coup de chaleur sont :

- température corporelle ≥ 40 °C;
- atteinte du système nerveux;
    - hallucinations/delirium/confusion/coma;
- peau chaude et sèche (possibilité de sueur lorsque le coup de chaleur est lié à un exercice).

Si de tels symptômes sont observés, il est nécessaire de contacter le 911, afin qu'une prise en charge médicale soit effectuée sans délai.

De plus, la chaleur extrême peut entraîner une détérioration rapide des aliments périssables et causer ainsi des problèmes de santé. Ne laissez pas séjourner inutilement les aliments périssables à la température ambiante :

- une fois l'épicerie terminée, regagnez la maison sans tarder. Si vous prévoyez un délai plus long, placer les aliments périssables dans une glacière avec de la glace ou des sacs réfrigérants;
- conserver les aliments périssables au réfrigérateur entre 0 °C et 4 °C jusqu'à utilisation;
- ne jamais décongeler les aliments périssables à la température ambiante mais plutôt au réfrigérateur;
- mariner les viandes au réfrigérateur;
- lors de préparations à l'avance, refroidir les aliments périssables le plus rapidement possible, même s'ils sont encore chauds après cuisson, en les plaçant sans tarder au réfrigérateur.

Qui contacter à la DSP **(Réservé aux professionnels de la santé)**

Pour toute information, vous pouvez contacter XXXX au numéro suivant : 514 528-2400 p. XXXX.

Lien utile

Site Web de la Direction de santé publique :
http://www.dsp.santemontreal.qc.ca/dossiers_thematiques/environnement_urbain/thematiques/chaleur_accablante/problematique.html

Si vous désirez des renseignements supplémentaires, vous pouvez joindre les intervenants de garde en santé environnementale qui se feront un plaisir de répondre aux intervenants d'Info-Santé.

Veuillez prendre note de ne pas référer directement des citoyens auprès de ces intervenants.

ANNEXE 11

Modèle d'avis de la Direction de santé publique destiné à Info-Santé à la fin de la phase « alerte »

Agence de la santé et des services sociaux de Montréal
Québec
Direction de santé publique

AVIS DESTINÉ AU SERVICE INFO-SANTÉ

Identification

Expéditeur : **Direction de santé publique**
Objet : **FIN DE LA PHASE ALERTE**
Retour aux activités de veille saisonnière
Date : **Le** XXXX

Ce qu'il faut savoir

Les prévisions d'Environnement Canada annoncent le retour aux températures de saison pour les prochains jours. Par conséquent, la Direction de santé publique de l'Agence de la santé et des services sociaux de Montréal lève l'avis de chaleur extrême enclenché le XXXX 2013.

Ce qu'il faut faire

Même si la Direction de santé publique annonce le retour aux activités de veille saisonnière, les intervenants sont toutefois appelés à demeurer vigilants et à continuer d'appliquer les conseils généraux si certaines personnes sont encore incommodées par la chaleur.

Qui contacter à la DSP (Réservé aux professionnels de la santé)

Pour toute information, vous pouvez contacter XXXX au numéro suivant : 514 528-2400 p. XXXX.

Lien utile

Site Web de la Direction de santé publique :
http://www.dsp.santemontreal.qc.ca/dossiers_thematiques/environnement_urbain/thematiques/chaleur_accablante/problematique.html

Si vous désirez des renseignements supplémentaires, vous pouvez joindre les intervenants de garde en santé environnementale qui se feront un plaisir de vous répondre.

Veuillez prendre note de ne pas référer directement des citoyens auprès des intervenants de garde en santé environnementale.

ANNEXE 12

Modèle d'avis de l'Agence transmis au réseau « Niveau intervention »

MÉMO

DATE : JJ/MM/ANNÉE

DESTINATAIRES : Coordonnateurs des mesures d'urgence et de sécurité civile des établissements du réseau de la santé et des services sociaux

Directeurs généraux

Directeurs des services professionnels

EXPÉDITEUR : Michel Garceau, coordonnateur régional

OBJET : Chaleur accablante ou extrême – niveau « Intervention »
Aujourd'hui le XXXX à XX h XX

MESSAGE : Veuillez prendre connaissance du message ci-joint de la Direction de santé publique signifiant que nous passons en mode « Intervention ». Chaque établissement doit donc mettre en place les mesures requises telles qu'indiquées dans le Plan régional de prévention et de protection en cas de chaleur accablante ou extrême - 2013.

(Insérer fichier de l'avis de la DSP)

ANNEXE 13

Modèle d'avis de la Direction de santé publique destiné à Info-Santé au niveau « intervention »

Agence de la santé et des services sociaux de Montréal
Québec
Direction de santé publique

AVIS DESTINÉ AU SERVICE INFO-SANTÉ

Identification

Expéditeur : **Direction de santé publique**
Objet : **CHALEUR EXTRÊME - Niveau « Intervention »**
Date: XXXXX

Ce qu'il faut savoir

La Direction de santé publique de l'Agence de la santé et des services sociaux de Montréal désire informer la population qu'étant donné les conditions climatiques exceptionnelles qui prévalent à l'heure actuelle, elle enclenche le niveau « Intervention » de son Plan de prévention et de protection en cas de chaleur accablante ou extrême . Le niveau « Intervention » correspond à l'atteinte des critères météo d'une vague de chaleur extrême, soit de trois jours consécutifs où la température moyenne maximale pondérée atteint **33 °C** et la température moyenne minimale pondérée ne descend pas sous les **20 °C**, ce qui constitue une situation d'exception pour notre région. Comme la région de Montréal, plusieurs autres régions environnantes sont affectées par cette vague de chaleur.

En juillet 2010, une vague de chaleur a frappé Montréal, le mercure a dépassé durant cinq jours consécutifs une température moyenne maximale et minimale de 33 °C et 20 °C, résultant en 106 décès probablement ou possiblement attribuables à la chaleur.

- **Populations à risque**

- personnes âgées ≥ 65 ans vivant dans un milieu non climatisé;
- personnes souffrant de maladies chroniques: cardio-vasculaires, cérébro-vasculaires, respiratoires, rénales, neurologiques, diabète;
- personnes présentant des problèmes de santé mentale (tout particulièrement les personnes schizophrènes, toxicomanes ou alcooliques;
- personnes vivant seules et en perte d'autonomie;
- personnes vivant dans les îlots de chaleur urbains;
- nourrissons, tout-petits (0-4 ans);
- travailleurs et sportifs qui ont des activités physiques exigeantes;
- patients avec maladie fébrile aiguë.

La polymédication chez certaines personnes peut révéler la présence de plusieurs maladies chroniques sous-jacentes, les rendant plus susceptibles aux effets de la chaleur. L'application des mesures préventives est essentielle chez ces personnes.
Les personnes âgées, souffrant de maladies chroniques, isolées socialement et vivant dans des milieux non climatisés, constituent le groupe le plus à risque lors d'épisodes de chaleur extrême.

Nourrissons et jeunes enfants

Chez les nourrissons et les jeunes enfants, on doit porter une attention toute particulière aux signes suivants :

- diminution des urines ou moins de 4 couches en 24 heures;
- les téguments secs;
- les yeux creux, cernés, absence de larmes;
- une somnolence excessive;
- de l'agitation anormale ou de l'irritabilité;
- une coloration anormale de la peau;
- des nausées, vomissements, diarrhées;
- des maux de tête, difficultés respiratoires ou de la fièvre.

Ce qu'il faut faire

Les conseils préventifs de base qui aideront votre clientèle à gérer les effets de la chaleur accablante se résument ainsi :

- rechercher les endroits frais : utiliser un climatiseur pour rafraîchir son logis ou passer deux à trois heures par jour à l'air climatisé, dans une bibliothèque, un cinéma ou un centre commercial par exemple, peut faire toute la différence;
- boire beaucoup de liquides sans attendre d'avoir soif, ou selon les quantités indiquées par le médecin;
- boire avec modération les boissons alcoolisées ou à forte teneur en caféine ou très sucrées, car elles déshydratent;
- aménager son logis de façon à limiter l'entrée de la chaleur (fermer les stores et les rideaux le jour, créer des courants d'air, etc.);
- éviter les exercices physiques intenses et soutenus;
- se protéger du soleil, porter des vêtements légers, de préférence de couleur pâle et un chapeau;
- prendre une douche ou un bain frais aussi souvent que nécessaire, ou se rafraîchir à l'aide d'une serviette humide ou d'un vaporisateur ;
- donner des nouvelles à son entourage;
- ne jamais laisser un enfant dans une voiture ou une pièce mal ventilée.

La solidarité sociale est tout particulièrement importante en période de canicule. Ainsi, un réseau social (famille, amis, voisins, responsable d'immeuble, etc.) pourrait s'assurer que les personnes vulnérables soient contactées quotidiennement en période de canicule. Un simple appel téléphonique ou une courte visite permettra de s'assurer que tout va bien.

Les signes et symptômes d'un épuisement dû à la chaleur à surveiller sont :

- malaise général, fatigue intense, faiblesse;
- étourdissement, confusion, troubles d'équilibre ou du comportement;
- nausée, vomissements;
- mal de tête inhabituel;
- douleurs musculaires;
- sudation;
- pouls et respiration rapides;
- perte de conscience.

Si de tels symptômes surviennent, il pourrait s'agir d'une pathologie liée à la chaleur et la personne doit consulter un médecin sans délai.

Les signes et symptômes d'un coup de chaleur sont :

- température corporelle ≥ 40°C;
- atteinte du système nerveux;
    - hallucinations/delirium/confusion/coma;
- peau chaude et sèche (possibilité de sueur lorsque le coup de chaleur est lié à un exercice).

Si de tels symptômes sont observés, il est nécessaire de contacter le 911, afin qu'une prise en charge médicale soit effectuée sans délai.

De plus, la chaleur extrême peut entraîner une détérioration rapide des aliments périssables et causer ainsi des problèmes de santé. Ne laissez pas séjourner inutilement les aliments périssables à la température ambiante :

- une fois l'épicerie terminée, regagnez la maison sans tarder. Si vous prévoyez un délai plus long, placer les aliments périssables dans une glacière avec de la glace ou des sacs réfrigérants;
- conserver les aliments périssables au réfrigérateur entre 0 °C et 4 °C, jusqu'à utilisation;
- ne jamais décongeler les aliments périssables à la température ambiante mais plutôt au réfrigérateur;
- mariner les viandes au réfrigérateur;
- lors de préparations à l'avance, refroidir les aliments périssables le plus rapidement possible, même s'ils sont encore chauds après cuisson, en les plaçant sans tarder au réfrigérateur.

Piscines, pataugeoires, etc.

La Ville de Montréal (arrondissements et villes liées) facilite l'accès à ces lieux durant cette période, en prolongeant les heures d'ouverture de l'ensemble des piscines et pataugeoires extérieures jusqu'à l'heure du coucher du soleil. Des services d'activités aquatiques peuvent également être disponibles pour les citoyens dans les espaces publics (jeux d'eau, etc.). Pour connaître les coordonnées des piscines et pataugeoires et les heures d'ouverture, les citoyens des 19 arrondissements de la Ville de Montréal sont invités à appeler le 311 ou à consulter le site Internet de la Ville, à l'adresse suivante : ville.montreal.qc.ca. Les citoyens des autres villes sur l'île de Montréal sont invités à appeler directement leur ville ou à consulter leur site Internet.

- **Lieux climatisés**

La Ville de Montréal (arrondissements et villes liées) a mis à la disposition de la population des lieux climatisés. Ces lieux publics climatisés (bibliothèque, etc.) permettent d'accueillir les personnes qui désirent se rafraîchir quelques heures. Ce répit de deux à trois heures par jour permet de réguler la température corporelle. Pour connaître les coordonnées de ces lieux climatisés, les citoyens des 19 arrondissements de la Ville de Montréal sont invités à appeler le 311 ou à consulter le site Internet de la Ville, à l'adresse suivante : ville.montreal.qc.ca. Les citoyens des autres villes sur l'île de Montréal sont invités à appeler directement leur ville ou à consulter les sites Internet.

- **Haltes climatisées**

  - Les CSSS offrent des haltes climatisées aux personnes à risque vivant dans la communauté, qui ne peuvent se déplacer par leurs propres moyens, ou qui ont besoin d'une assistance particulière. Si des personnes dans ces conditions appellent Info-Santé, vous pouvez les référer à leur CLSC. Celui-ci organisera le transport nécessaire.

Liste des haltes climatisées en CSSS – 16 mai 2013

N°	*CSSS*	*Haltes climatisées* *Mettre à jour le/les CLSC qui ouvrent*	*Personne à contacter* *Nom, téléphone*
1	De l'Ouest-de-l'Île	**CLSC de Pierrefonds** 13800, boulevard Gouin Ouest **CLSC du Lac-Saint-Louis** 180, avenue Cartier	xxxx
2	De Dorval-Lachine-LaSalle	**Centre d'hébergement de LaSalle** 8585, Terrasse-Champlain **Centre d'hébergement Nazaire-Piché** 150, 15e Avenue	
3	Du Sud-Ouest–Verdun	**CLSC de Verdun** 400, rue de l'Église	
4	Cavendish	**Salle de prélèvement CLSC NDG -** 2525, boulevard Cavendish	
5	De la Montagne	**CLSC Côte des Neiges (3e étage)** : 5700, chemin de la Côte-des-Neiges **CLSC Métro (5e étage)** : 1801, boul. de Maisonneuve O. **CLSC Parc Extension (entresol)** : 7085, rue Hutchison	
6	De Bordeaux-Cartierville–St-Laurent	**CLSC Saint-Laurent** 1055 avenue Sainte-Croix, Saint-Laurent, **CLSC de Bordeaux-Cartierville** 11 822 avenue du Bois-de-Boulogne, Montréal,	
7	D'Ahuntsic et Montréal-Nord	**CLSC Montréal-Nord :** 11441, boulevard Lacordaire **CLSC Ahuntsic** 1165, boulevard Henri-Bourassa Est	

N°	*CSSS*	*Haltes climatisées* *Mettre à jour le/les CLSC qui ouvrent*	*Personne à contacter* *Nom, téléphone*
8	Du Cœur-de-l'Île	**CLSC de Villeray** 1425, rue Jarry Est	
9	Jeanne-Mance	**CLSC des Faubourgs** 1705, de la Visitation	
10	De Saint-Léonard et Saint-Michel	**CLSC de Saint-Léonard** 5540, rue Jarry Est **CLSC de Saint-Michel** 3355, rue Jarry Est	
11	Lucille-Teasdale	**CLSC Hochelaga-Maisonneuve :** 4201, rue Ontario Est	
12	De la Pointe-de-l'Île	**CLSC Mercier-Est/Anjou :** 9503, rue Sherbrooke Est **CLSC Rivière des Prairies :** 8655, boulevard Perras **CLSC Pointe-aux-Trembles :** 13926, rue Notre-Dame Est	

Qui contacter à la DSP ou à la DPSP

(Réservé aux professionnels de la santé)

Pour toute information, vous pouvez contacter XXXX au numéro suivant : 514 528-2400 p. XXXX.

Liens utiles

Site Web de la Direction de santé publique :
http://www.dsp.santemontreal.qc.ca/dossiers_thematiques/environnement_urbain/thematiques/chaleur_accablante/problematique.html

Site Web de la Ville de Montréal : XXXX

Si vous désirez des renseignements supplémentaires, vous pouvez joindre les intervenants de garde en santé environnementale qui se feront un plaisir de répondre aux intervenants d'Info-Santé.

Veuillez prendre note de ne pas référer directement des citoyens auprès de ces intervenants.

ANNEXE 14

Modèle d'avis de la Direction de santé publique destiné à Info-Santé à la fin de la période de chaleur extrême

Agence de la santé et des services sociaux de Montréal
Québec
Direction de santé publique

AVIS DESTINÉ AU SERVICE INFO-SANTÉ

Identification

Expéditeur : **Direction de santé publique**
Objet : **FIN DE L'AVIS DE CHALEUR EXTRÊME**
Retour aux activités de veille saisonnière
Date : XXXX

Ce qu'il faut savoir

Les prévisions d'Environnement Canada annoncent le retour aux températures de saison pour les prochains jours. Par conséquent, la Direction de santé publique de l'Agence de la santé et des services sociaux de Montréal lève l'avis de chaleur extrême enclenché le XXXX 2013.

Ce qu'il faut faire

Même si la Direction de santé publique annonce le retour aux activités de veille saisonnière, les intervenants sont toutefois appelés à demeurer vigilants et à continuer d'appliquer les conseils généraux si certaines personnes sont encore incommodées par la chaleur.

Qui contacter à la DSP (Réservé aux professionnels de la santé)

Pour toute information, vous pouvez contacter XXXX au numéro suivant : 514-528-2400 p. XXXX.

Lien utile

Site Web de la Direction de santé publique :
http://www.dsp.santemontreal.qc.ca/dossiers_thematiques/environnement_urbain/thematiques/chaleur_accablante/problematique.html

Si vous désirez des renseignements supplémentaires, vous pouvez rejoindre les intervenants de garde en santé environnementale qui se fera un plaisir de vous répondre.

Veuillez prendre note de ne pas référer directement des citoyens auprès des intervenants de garde en santé environnementale.

ANNEXE 15

Modèle d'appel à la vigilance à l'intention des urgentologues de la région de Montréal

Agence de la santé et des services sociaux de Montréal
Québec
Direction de santé publique

CHALEUR EXTRÊME

APPEL À LA VIGILANCE

Le XXXXX 2013

À L'INTENTION DES URGENTOLOGUES DE LA RÉGION DE MONTRÉAL

Ce qu'il faut savoir

Une forte chaleur s'installe sur la région depuis quelques jours. Avec la hausse des températures, nous avons atteint les critères de chaleur extrême, soit une température moyenne pondérée maximale de 33 °C le jour et minimale de ≥ 20 °C la nuit. Selon Environnement Canada, les températures élevées pourraient persister jusqu'à XXXX.

Les résultats d'une analyse montréalaise portant sur une durée de 20 ans, ont révélé qu'il y a un risque significatif d'une augmentation des décès lorsque la température atteint ces critères. En juillet 2010, une vague de chaleur a frappé Montréal, la moyenne des températures maximales a dépassé 33 °C durant cinq jours consécutifs et les températures minimales sont restées plus élevées que 20 °C pendant neuf jours, résultant en 106 décès probablement ou possiblement attribuables à la chaleur.

Les effets sur la santé associés à la chaleur excessive incluent crampes, syncope, déshydratation, épuisement et coup de chaleur, de même que l'aggravation d'une maladie sous-jacente. Les personnes atteintes de maladies cardiovasculaires et présentant des problèmes de santé mentale sont particulièrement à risque.

La polymédication chez certaines personnes peut révéler la présence de plusieurs maladies chroniques sous-jacentes, les rendant plus susceptibles aux effets de la chaleur. L'application des mesures préventives est essentielle chez ces personnes.

Recommandations

Nous vous rappelons l'importance de prendre la température de vos patients, s'ils présentent une détérioration rapide de leur état de santé : une température élevée peut signaler le coup de chaleur en progression.

Identifier les personnes à risque :

- Personnes âgées ≥ 65 ans vivant dans un milieu non climatisé
- Personnes souffrant de maladies chroniques : cardio-vasculaires, cérébro-vasculaires, respiratoires, rénales, neurologiques, diabète
- Personnes présentant des problèmes de santé mentale
- Personnes vivant seules et en perte d'autonomie
- Personnes présentant des problèmes de dépendance à l'alcool ou aux drogues
- Personnes vivant dans les îlots de chaleur urbains, aux étages supérieurs de leur habitation
- Nourrissons, tout-petits (0-4 ans)
- Travailleurs et sportifs qui ont des activités physiques exigeantes
- Patients fiévreux.

Conseiller vos patients

- Fréquenter des lieux climatisés ou les haltes climatisées
- S'hydrater adéquatement
- Prendre des douches et des bains fréquemment
- Réduire ou reporter les activités à risque
- Identifier une ressource d'aide extérieure

Les mesures à conseiller sont disponibles sur le site de la DSP :

http://www.dsp.santemontreal.qc.ca/dossiers_thematiques/environnement_urbain/thematiques/chaleur_accablante/problematique.html

Pour les travailleurs :

http://www.csst.qc.ca/prevention/theme/coup_chaleur/Pages/comment-prevenir.aspx

Pour le contrôle de la médication :

http://www.inspq.qc.ca/pdf/publications/1199_MedSystemeNerveuxCanicules.pdf

Signalement ou information

Par téléphone : 514 528-2400 demander le médecin de garde en santé environnementale.

ANNEXE 16

Modèle d'appel à la vigilance à l'intention des CARDIOLOGUES de la région de Montréal

Agence de la santé et des services sociaux de Montréal
Québec
Direction de santé publique

CHALEUR EXTRÊME

APPEL À LA VIGILANCE

Le XXXX 2013

À L'INTENTION DES CARDIOLOGUES DE LA RÉGION DE MONTRÉAL

Ce qu'il faut savoir

Une forte chaleur s'installe sur la région depuis quelques jours. Avec la hausse des températures, nous avons atteint les critères de chaleur extrême, soit une température moyenne pondérée maximale de 33 °C le jour et minimale de ≥ 20 °C la nuit. Selon Environnement Canada, les températures élevées pourraient persister jusqu'à XXXX.

Les résultats d'une analyse montréalaise portant sur une durée de 20 ans a révélé qu'il y a un risque significatif d'une augmentation des décès, lorsque la température atteint ces critères. En juillet 2010, une vague de chaleur a frappé Montréal, la moyenne des températures maximales a dépassé 33 °C durant cinq jours consécutifs et les températures minimales sont restées plus élevées que 20 °C pendant neuf jours, résultant en 106 décès probablement ou possiblement attribuables à la chaleur.

Les effets sur la santé associés à la chaleur excessive incluent syncope, déshydratation, épuisement et coup de chaleur, de même que l'aggravation d'une maladie sous-jacente. Les personnes atteintes de maladies cardio-vasculaires sont particulièrement à risque. En effet, dans les études de mortalité durant les épisodes de canicule, 40 à 50 % des personnes décédées présentaient des problèmes cardio-vasculaires.

On peut distinguer d'une part les patients souffrant d'une maladie cardio-vasculaire connue qui peut se déstabiliser en cas de déshydratation ou de conditions extrêmes, et d'autre part, l'effet de la chaleur sur la survenue des syndromes coronariens aigus et des accidents vasculaires cérébraux.

La polymédication chez certaines personnes peut révéler la présence de plusieurs maladies chroniques sous-jacentes, les rendant plus susceptibles aux effets de la chaleur. L'application des mesures préventives est essentielle chez ces personnes.

Recommandations

Nous vous rappelons l'importance de prendre la température de vos patients s'ils présentent une détérioration rapide de leur état de santé : une température élevée peut signaler le coup de chaleur en progression.

- **Informer vos patients et les personnes qui en prennent soin des risques associés à la chaleur excessive**

- **Rappeler les consignes de prévention :**

- Fréquenter des lieux climatisés au moins 2 heures par jour tant que durera la vague de chaleur
- S'hydrater adéquatement
- Prendre des douches et des bains fréquemment
- Porter des vêtements légers et amples
- Éviter les efforts physiques intenses et soutenus

- **Surveiller les signes et symptômes de déshydratation ou d'épuisement à la chaleur :**

- Delirium, confusion, désorientation
- Évanouissement, étourdissements
- Maux de tête importants
- Nausée, vomissements
- Dyspnée, tachycardie, douleurs à la poitrine
- Extrémités froides, pâles et marbrées
- Peau sèche après un épisode de sudation profuse
- Faiblesse musculaire ou crampes de chaleur
- Oligurie ou anurie
- Constipation
- Perte de poids rapide
- Sécheresse des lèvres et de la muqueuse buccale
- Yeux creux et cernés

- **Ne pas hésiter à contacter le 811 (Info-Santé) ou le 911, si apparition de ces signes et symptômes**

- **Identifier une personne qui pourra visiter ou téléphoner à votre patient au moins une fois par jour, tant que durera la vague de chaleur, afin de vérifier si tout va bien.**

Information

Par téléphone : 514 528-2400 demander le médecin de garde en santé environnementale

ANNEXE 17

Modèle d'appel à la vigilance à l'intention des PSYCHIATRES de la région de Montréal

Agence de la santé et des services sociaux de Montréal
Québec
Direction de santé publique

CHALEUR EXTRÊME

APPEL À LA VIGILANCE

Le XXXX 2013

À L'INTENTION DES PSYCHIATRES DE LA RÉGION DE MONTRÉAL

Ce qu'il faut savoir

Une forte chaleur s'installe sur la région depuis quelques jours. Avec la hausse des températures, nous avons atteint les critères de chaleur extrême, soit une température moyenne pondérée maximale de 33 °C le jour et minimale de ≥ 20 °C la nuit. Selon Environnement Canada, les températures élevées pourraient persister jusqu'à XXXX.

Les résultats d'une analyse montréalaise portant sur une durée de 20 ans ont révélé qu'il y a un risque significatif d'une augmentation des décès lorsque la température atteint ces critères. En juillet 2010, une vague de chaleur a frappé Montréal, la moyenne des températures maximales a dépassé 33 °C durant cinq jours consécutifs et les températures minimales sont restées plus élevées que 20 °C pendant neuf jours, résultant en 106 décès probablement ou possiblement attribuables à la chaleur.

Les effets sur la santé associés à la chaleur excessive incluent crampes, syncope, déshydratation, épuisement et coup de chaleur, de même que l'aggravation d'une maladie sous-jacente. Les personnes atteintes de maladies cardio-vasculaires sont particulièrement à risque.

De même, le fait de souffrir d'une maladie mentale, particulièrement la schizophrénie, est un facteur de vulnérabilité à la chaleur. Les personnes atteintes de maladie mentale sont plus vulnérables parce qu'elles peuvent avoir une perception de chaleur altérée, une thermorégulation altérée, des réponses physiologiques ou comportementales altérées.

La polymédication chez certaines personnes peut révéler la présence de plusieurs maladies chroniques sous-jacentes, les rendant plus susceptibles aux effets de la chaleur. L'application des mesures préventives est essentielle chez ces personnes.

Recommandations

Nous vous rappelons l'importance de prendre la température de vos patients s'ils présentent une détérioration rapide de leur état de santé : une température élevée peut signaler le coup de chaleur en progression.

- **Informer vos patients et les personnes qui en prennent soin des risques associés à la chaleur excessive**
- **Rappeler les consignes de prévention :**

- Fréquenter des lieux climatisés au moins 2 heures par jour tant que durera la vague de chaleur
- S'hydrater adéquatement
- Prendre des douches et des bains fréquemment
- Porter des vêtements légers et amples
- Éviter les efforts physiques intenses et soutenus

- **Surveiller les signes et symptômes de déshydratation ou d'épuisement à la chaleur :**

- Delirium, confusion, désorientation
- Évanouissement, étourdissements
- Maux de tête importants
- Nausée, vomissements
- Dyspnée, tachycardie, douleurs à la poitrine
- Extrémités froides, pâles et marbrées
- Peau sèche après un épisode de sudation profuse
- Faiblesse musculaire ou crampes de chaleur
- Oligurie ou anurie
- Constipation
- Perte de poids rapide
- Sécheresse des lèvres et de la muqueuse buccale
- Yeux creux et cernés

- **Ne pas hésiter à contacter le 811 (Info-Santé) ou le 911 si apparition de ces signes et symptômes**

- **Identifier une personne qui pourra visiter ou téléphoner à votre patient au moins une fois par jour, tant que durera la vague de chaleur, afin de vérifier si tout va bien.**

Information

Par téléphone : 514 528-2400 demander le médecin de garde en santé environnementale.

Annexe 18 :

Modèle d'appel à la vigilance à l'intention des PHARMACIENS de la région de Montréal

Agence de la santé et des services sociaux de Montréal
Québec
Direction de santé publique

CHALEUR EXTRÊME

APPEL À LA VIGILANCE

Le XXXX 2013

À L'INTENTION DES PHARMACIENS DE LA RÉGION DE MONTRÉAL

Ce qu'il faut savoir

Une forte chaleur s'installe sur la région depuis quelques jours. Avec la hausse des températures, nous avons atteint les critères de chaleur extrême, soit une température moyenne pondérée maximale de 33 °C le jour et minimale de ≥ 20 °C la nuit. Selon Environnement Canada les températures élevées pourraient persister jusqu'à XXXX.

Les résultats d'une analyse montréalaise portant sur une durée de 20 ans ont révélé qu'il y a un risque significatif d'une augmentation des décès lorsque la température atteint ces critères. En juillet 2010, une vague de chaleur a frappé Montréal, la moyenne des températures maximales a dépassé 33 °C durant cinq jours consécutifs et les températures minimales sont restées plus élevées que 20 °C pendant neuf jours, résultant en 106 décès probablement ou possiblement attribuables à la chaleur.

Les effets sur la santé associés à la chaleur excessive incluent crampes, syncope, déshydratation, épuisement et coup de chaleur, de même que l'aggravation d'une maladie sous-jacente. Les personnes atteintes de maladies cardio-vasculaires et présentant des problèmes de santé mentale sont particulièrement à risque.

La polymédication chez certaines personnes peut révéler la présence de plusieurs maladies chroniques sous-jacentes, les rendant plus susceptibles aux effets de la chaleur. L'application des mesures préventives est essentielle chez ces personnes.

Recommandations

Identifier les personnes à risque :

- personnes âgées ≥ 65 ans vivant dans un milieu non climatisé;
- personnes souffrant de maladies chroniques : cardio-vasculaires, cérébro-vasculaires, respiratoires, rénales, neurologiques, diabète; personnes présentant des problèmes de santé mentale;
- personnes vivant seules et en perte d'autonomie;
- personnes présentant des problèmes de dépendance à l'alcool ou aux drogues;
- personnes vivant dans les îlots de chaleur urbains, aux étages supérieurs de leur habitation;

- nourrissons, tout-petits (0-4 ans);
- travailleurs et sportifs qui ont des activités physiques exigeantes;
- patients fiévreux.

Conseiller vos patients

- fréquenter des lieux climatisés ou les haltes climatisées;
- s'hydrater adéquatement;
- prendre des douches et des bains fréquemment;
- réduire ou reporter les activités à risque;
- identifier une ressource d'aide extérieure.

Les mesures à conseiller sont disponibles sur le site de la DSP :
http://www.dsp.santemontreal.qc.ca/dossiers_thematiques/environnement_urbain/thematiques/chaleur_accablante/problematique.html

Pour les travailleurs :
http://www.csst.qc.ca/prevention/theme/coup_chaleur/Pages/comment-prevenir.aspx

Signalement ou information

Par téléphone : 514 528-2400 demander le médecin de garde en santé environnementale.

ANNEXE 19

Tableaux de conversion des températures

°F	°C
105,8	41
105	40,5
104,4	40,2
104	40
103,4	39,7
103,1	39,5
102,2	39
102	38,8
101,3	38,5
101	38,3
100,8	38,2
100,4	38
100	37,8
99,5	37,6
99,1	37,3
98,6	37
98,2	36,8
97,7	36,5
96,8	36
95,9	35,5
95	35

Prise de T°	Normalité	
	C°	F°
Auxiliaire	35,5 à 37	95,9 à 98,6
Buccale	36 à 37,5	96,6 à 99,5
Rectale	36,5 à 38	97,7 à 100,4

Prise de T°	Épuisement par la chaleur		Coup de chaleur	
	C°	F°	C°	F°
Auxiliaire	36 à 39,5	96,8 à 103,1	≥ 39,5	≥ 103,1
Buccale	36,5 à 40	97,7 à 104	≥ 40	≥ 104
Rectale	37 à 40,5	98,6 à 105	≥ 40,5	≥ 105

ANNEXE 20

Modèle de formulaire de rétroaction

FORMULAIRE DE RÉTROACTION

Opération : _____

Type de sinistre :

_____
_____
_____
_____

Description sommaire de l'événement :

Nature, cause, date, heure, ampleur de l'événement, nombre de mort(s) et de blessé(s)

_____
_____
_____
_____

Points forts et/ou points à améliorer – Solutions/recommandations :

- Expérience vécue
- Mécanisme de mobilisation
- Organisation du travail
- Relations avec les partenaires

_____
_____
_____
_____
_____

Participants au débreffage :

_____
_____
_____

Date : _____

ANNEXE 21

Carton d'information
Enfants 0-4 ans - à venir

ANNEXE 22

Carton d'information
Personnes âgées - à venir

ANNEXE 23

Carton d'information
Personnes présentant des problèmes de santé mentale – à venir

ANNEXE 24

Principaux articles de lois et règlements

LOI SUR LA SÉCURITÉ CIVILE - L.R.Q., CHAPITRE S-2.3

ARTICLE 60

Les organismes gouvernementaux
Tous les ministères et organismes gouvernementaux sollicités par le ministre sont tenus, selon leurs responsabilités respectives :

1° de recenser et de décrire les biens et services essentiels qu'ils fournissent ;
2° de s'enquérir des risques de sinistre majeur qui peuvent affecter ces biens et services ;
3° de recenser leurs mesures de protection à l'égard de ces risques ;
4° d'établir, pour chaque bien ou service inventoriés, leur vulnérabilité eu égard aux risques identifiés.

Mesures de protection.
Ils sont, de plus, à l'égard des biens ou services essentiels inventoriés, tenus d'établir et de maintenir opérationnelles des mesures de protection destinées à réduire leur vulnérabilité et de désigner, lorsque ces mesures sont essentielles au maintien ou au rétablissement de la fourniture de ces biens ou services en situation de sinistre, la personne chargée de les exécuter et ses substituts en précisant leur nom et leurs coordonnées.

ARTICLE 61

Les ministères et organismes gouvernementaux sollicités par le ministre lui prêtent leu concours, en matière de sécurité civile, dans les domaines qui relèvent de leur compétence, notamment :
1° en lui communiquant, pour l'élaboration du plan national de sécurité civile prévu à l'article 80, des informations sur l'identification des risques de sinistre majeur, sur leurs connaissances relatives à ces risques, sur les causes et les conséquences prévisibles d'un sinistre, sur leurs activités en matière de recherche et de surveillance des activités ou des biens générateurs de risque de sinistre majeur ainsi qu'en matière de prévention, de préparation des interventions, d'intervention et de rétablissement de la situation après le sinistre;
2° en lui faisant connaître leurs ressources humaines, matérielles et informationnelles qui peuvent être mises à contribution dans le plan national de sécurité civile.

LOI SUR LA SANTE PUBLIQUE - L.R.Q., CHAPITRE S-2.2

VIGIE SANITAIRE.

ARTICLE 2

Certaines mesures édictées par la présente loi visent à permettre aux autorités de santé publique d'exercer une vigie sanitaire au sein de la population et à leur donner les pouvoirs pour intervenir lorsque la santé de la population est menacée.

Menace à la santé de la population.
Dans la présente loi, on entend par une menace à la santé de la population la présence au sein de celle-ci d'un agent biologique, chimique ou physique susceptible de causer une épidémie si la présence de cet agent n'est pas contrôlée.

SURVEILLANCE CONTINUE

ARTICLE 33

Une surveillance continue de l'état de santé de la population et de ses facteurs déterminants doit être exercée de façon à pouvoir:

1° dresser un portrait global de l'état de santé de la population;
2° observer les tendances et les variations temporelles et spatiales;
3° détecter les problèmes en émergence;
4° identifier les problèmes prioritaires;
5° élaborer des scénarios prospectifs de l'état de santé de la population;
6° suivre l'évolution au sein de la population de certains problèmes spécifiques de santé et de leurs déterminants.

PRÉVENTION ET PROMOTION.

ARTICLE 53

Pour prévenir les maladies, les traumatismes et les problèmes sociaux ayant un impact sur la santé et influencer de façon positive les facteurs déterminants de la santé de la population, le ministre, les directeurs de santé publique et les établissements exploitant un centre local de services communautaires, chacun au niveau d'intervention qui le concerne, peuvent notamment:

1° tenir des campagnes d'information et de sensibilisation auprès de la population;
2° favoriser et soutenir auprès des professionnels de la santé la pratique de soins préventifs;
3° identifier au sein de la population les situations comportant des risques pour la santé et les évaluer;
4° mettre en place des mécanismes de concertation entre divers intervenants aptes à agir sur les situations pouvant présenter des problèmes de morbidité, d'incapacité et de mortalité évitables;
5° promouvoir la santé et l'adoption de politiques sociales et publiques aptes à favoriser une amélioration de l'état de santé et de bien-être de la population auprès des divers intervenants dont les décisions ou actions sont susceptibles d'avoir un impact sur la santé de la population en général ou de certains groupes;
6° soutenir les actions qui favorisent, au sein d'une communauté, la création d'un milieu de vie favorable à la santé et au bien-être.

ARTICLE 55

Lorsqu'un directeur de santé publique constate l'existence ou craint l'apparition dans sa région d'une situation présentant des risques élevés de mortalité, d'incapacité ou de morbidité évitables pour la population ou pour un groupe d'individus et, qu'à son avis, il existe des solutions efficaces pour réduire ou annihiler ces risques, il peut demander formellement aux autorités dont l'intervention lui paraît utile de participer avec lui à la recherche d'une solution adéquate dans les circonstances.

Les autorités ainsi invitées sont tenues de participer à cette recherche de solution.

Lorsque l'une de ces autorités est un ministère ou un organisme du gouvernement, le directeur de santé publique ne peut lui demander formellement de participer à la recherche d'une solution, sans en avoir préalablement avisé le directeur national de santé publique.

ARTICLE 98

Un directeur de santé publique doit, s'il constate dans le cours d'une enquête épidémiologique qu'un ministère, une municipalité locale ou un organisme dispose et peut exercer, en vertu d'une autre loi, d'un règlement municipal ou d'une entente, des pouvoirs d'inspection ou d'enquête nécessaires pour vérifier la présence d'un agent biologique, chimique ou physique constituant une menace à la santé de la population, aviser le ministère, la municipalité locale ou l'organisme concerné de la situation et lui demander de procéder.

Dans ces circonstances, l'enquête épidémiologique du directeur de santé publique se poursuit, mais seul le ministère, la municipalité locale ou l'organisme concerné peut exercer ses pouvoirs d'enquête ou d'inspection à l'égard notamment des lieux, des animaux ou des substances pour lesquels ils ont compétence. Les résultats obtenus doivent être communiqués sans délai au directeur de santé publique et ce dernier peut exiger qu'on lui communique aussi immédiatement tous les renseignements nécessaires à la poursuite de son enquête.

Un directeur de santé publique qui constate qu'un ministère, une municipalité locale ou un organisme refuse ou tarde à exercer ses propres pouvoirs doit en aviser le directeur national de santé publique.

ARTICLE 106

Lorsqu'un directeur de santé publique est d'avis, en cours d'enquête, qu'il existe effectivement une menace réelle à la santé de la population, il peut:
1° ordonner la fermeture d'un lieu ou n'en permettre l'accès qu'à certaines personnes ou à certaines conditions et faire afficher un avis à cet effet;
2° ordonner l'évacuation d'un édifice;
3° ordonner la désinfection, la décontamination ou le nettoyage d'un lieu ou de certaines choses et donner des directives précises à cet effet;
4° ordonner la destruction d'un animal, d'une plante ou d'une autre chose de la manière qu'il indique ou le traitement de certains animaux ou de certaines plantes;
5° ordonner la cessation d'une activité ou la prise de mesures de sécurité particulières si c'est cette activité qui est une source de menace pour la santé de la population;
6° ordonner à une personne, pour le temps qu'il indique, de ne pas fréquenter un établissement d'enseignement, un milieu de travail ou un autre lieu de rassemblement, si elle n'est pas immunisée contre une maladie contagieuse dont l'éclosion a été constatée dans ce milieu;
7° ordonner l'isolement d'une personne, pour la période qu'il indique mais pour au plus 72 heures, si celle-ci refuse de recevoir le traitement nécessaire pour éviter toute contagion ou s'il s'agit de la seule mesure à prendre pour éviter la transmission au sein de la population d'un agent biologique médicalement reconnu comme pouvant mettre gravement en danger la santé de la population;
8° ordonner à une personne de respecter des directives précises pour éviter toute contagion ou contamination;
9° ordonner toute autre mesure qu'il estime nécessaire pour empêcher que ne s'aggrave une menace à la santé de la population, en diminuer les effets ou l'éliminer.

Mesures de précaution.
Malgré les dispositions du premier alinéa, le directeur de santé publique peut aussi utiliser les pouvoirs visés aux paragraphes 1° et 2° de cet alinéa comme mesure de précaution, s'il a des motifs sérieux de croire qu'il existe une menace à la santé des personnes qui fréquentent ce lieu ou cet édifice.

EXCEPTION.

ARTICLE 107

Malgré les dispositions de l'article 106, un directeur de santé publique ne peut utiliser un pouvoir prévu à cet article si un ministère, une municipalité locale ou un organisme dispose du même pouvoir pour empêcher que ne s'aggrave une menace à la santé de la population, en diminuer les effets ou l'éliminer et qu'il peut l'exercer.

LOI SUR LA SANTÉ EL LES SERVICES SOCIAUX - L.R.Q., CHAPITRE S-4.2

ARTICLE 5

Toute personne a le droit de recevoir des services de santé et des services sociaux adéquats sur les plans à la fois scientifique, humain et social, avec continuité et de façon personnalisée et sécuritaire.

ARTICLE 7.

Toute personne dont la vie ou l'intégrité est en danger a le droit de recevoir les soins que requiert son état. Il incombe à tout établissement, lorsque demande lui en est faite, de voir à ce que soient fournis ces soins.

ARTICLE 79

Les services de santé et les services sociaux sont fournis par les établissements dans les centres suivants:
1° un centre local de services communautaires;
2° un centre hospitalier;
3° un centre de protection de l'enfance et de la jeunesse;
4° un centre d'hébergement et de soins de longue durée;
5° un centre de réadaptation.

ARTICLE 100

Les établissements ont pour fonction d'assurer la prestation de services de santé ou de services sociaux de qualité, qui soient continus, accessibles, sécuritaires et respectueux des droits des personnes et de leurs besoins spirituels et qui visent à réduire ou à solutionner les problèmes de santé et de bien-être et à satisfaire les besoins des groupes de la population. À cette fin, ils doivent gérer avec efficacité et efficience leurs ressources humaines, matérielles, informationnelles, technologiques et financières et collaborer avec les autres intervenants du milieu, incluant le milieu communautaire, en vue d'agir sur les déterminants de la santé et les déterminants sociaux et d'améliorer l'offre de services à rendre à la population. De plus, dans le cas d'une instance locale, celle-ci doit susciter et animer de telles collaborations.

ARTICLE 340

L'agence est instituée pour exercer les fonctions nécessaires à la coordination de la mise en place des services de santé et des services sociaux de sa région, particulièrement en matière de financement, de ressources humaines et de services spécialisés.

Responsabilité.
À cette fin, l'agence a pour objet:
1° d'assurer la participation de la population à la gestion du réseau public de services de santé et de services sociaux et d'assurer le respect des droits des usagers;
1.1° de s'assurer d'une prestation sécuritaire de services de santé et de services sociaux aux usagers;

LOI SUR LA SANTÉ ET LA SÉCURITÉ DU TRAVAIL - L.R.Q., CHAPITRE S-2.1

ARTICLE 49

Le travailleur doit:
1° prendre connaissance du programme de prévention qui lui est applicable;
2° prendre les mesures nécessaires pour protéger sa santé, sa sécurité ou son intégrité physique;
3° veiller à ne pas mettre en danger la santé, la sécurité ou l'intégrité physique des autres personnes qui se trouvent sur les lieux de travail ou à proximité des lieux de travail;
4° se soumettre aux examens de santé exigés pour l'application de la présente loi et des règlements;
5° participer à l'identification et à l'élimination des risques d'accidents du travail et de maladies professionnelles sur le lieu de travail;
6° collaborer avec le comité de santé et de sécurité et, le cas échéant, avec le comité de chantier ainsi qu'avec toute personne chargée de l'application de la présente loi et des règlements.

ARTICLE 51

L'employeur doit prendre les mesures nécessaires pour protéger la santé et assurer la sécurité et l'intégrité physique du travailleur. Il doit notamment:

1° s'assurer que les établissements sur lesquels il a autorité sont équipés et aménagés de façon à assurer la protection du travailleur;
2° désigner des membres de son personnel chargés des questions de santé et de sécurité et en afficher les noms dans des endroits visibles et facilement accessibles au travailleur;
3° s'assurer que l'organisation du travail et les méthodes et techniques utilisées pour l'accomplir sont sécuritaires et ne portent pas atteinte à la santé du travailleur;
4° contrôler la tenue des lieux de travail, fournir des installations sanitaires, l'eau potable, un éclairage, une aération et un chauffage convenable et faire en sorte que les repas pris sur les lieux de travail soient consommés dans des conditions hygiéniques;
5° utiliser les méthodes et techniques visant à identifier, contrôler et éliminer les risques pouvant affecter la santé et la sécurité du travailleur;
6° prendre les mesures de sécurité contre l'incendie prescrites par règlement;
7° fournir un matériel sécuritaire et assurer son maintien en bon état;
8° s'assurer que l'émission d'un contaminant ou l'utilisation d'une matière dangereuse ne porte atteinte à la santé ou à la sécurité de quiconque sur un lieu de travail;
9° informer adéquatement le travailleur sur les risques reliés à son travail et lui assurer la formation, l'entraînement et la supervision appropriés afin de faire en sorte que le travailleur ait l'habileté et les connaissances requises pour accomplir de façon sécuritaire le travail qui lui est confié;
10° afficher, dans des endroits visibles et facilement accessibles aux travailleurs, les informations qui leur sont transmises par la Commission, l'agence et le médecin responsable, et mettre ces informations à la disposition des travailleurs, du comité de santé et de sécurité et de l'association accréditée;
11° fournir gratuitement au travailleur tous les moyens et équipements de protection individuels choisis par le comité de santé et de sécurité conformément au paragraphe 4° de l'article 78 ou, le cas échéant,

les moyens et équipements de protection individuels ou collectifs déterminés par règlement et s'assurer que le travailleur, à l'occasion de son travail, utilise ces moyens et équipements;
12° permettre aux travailleurs de se soumettre aux examens de santé en cours d'emploi exigés pour l'application de la présente loi et des règlements;
13° communiquer aux travailleurs, au comité de santé et de sécurité, à l'association accréditée, au directeur de santé publique et à la Commission, la liste des matières dangereuses utilisées dans l'établissement et des contaminants qui peuvent y être émis;
14° collaborer avec le comité de santé et de sécurité ou, le cas échéant, avec le comité de chantier ainsi qu'avec toute personne chargée de l'application de la présente loi et des règlements et leur fournir tous les renseignements nécessaires;
15° mettre à la disposition du comité de santé et de sécurité les équipements, les locaux et le personnel clérical nécessaires à l'accomplissement de leurs fonctions.

RÈGLEMENT SUR LA SANTÉ ET LA SÉCURITÉ DU TRAVAIL - C. S-2.1, R. 19.01

CONTRAINTES THERMIQUES

ARTICLE 121

Mesure obligatoire: Dans tout établissement qui emploie 50 travailleurs ou plus et où des travailleurs sont soumis à des conditions thermiques telles que l'indice de contrainte thermique atteint ou dépasse la courbe de travail continu indiquée au graphique de l'annexe V, un tel indice doit être mesuré deux fois par année, dont une fois pendant l'été, à chaque poste de travail où il est atteint ou dépassé.

Les résultats des mesures effectuées conformément au premier alinéa doivent être consignés par l'employeur dans un registre que celui-ci doit conserver pendant au moins 5 ans.

ARTICLE 122

Méthode: Pour l'application du présent règlement, l'indice de contrainte thermique est mesuré par l'indice de température au thermomètre à globe à boule humide (méthode W.B.G.T.) tel qu'établi à l'annexe V.

ARTICLE 123

Indice supérieur à la courbe de travail continu: Dans tout établissement où des travailleurs sont soumis à des conditions thermiques telles que l'indice de contrainte thermique dépasse la courbe de travail continu indiquée au graphique de l'annexe V, une surveillance médicale des travailleurs ainsi exposés doit être assurée par l'employeur et celui-ci doit mettre à leur disposition de l'eau dont la température est comprise entre 10 °C et 15 °C, ainsi qu'une douche par 15 travailleurs exposés.

ARTICLE 124

Mesures particulières: Dans tout établissement où des travailleurs sont soumis à des conditions thermiques telles que l'indice de contrainte thermique dépasse la courbe de travail continu indiquée au graphique de l'annexe V, les mesures suivantes doivent être prises:

1° réaménager le poste de travail exposé à l'aide d'écrans réfléchissants, d'une isolation ou d'une ventilation additionnelle, de manière à réduire l'indice de contrainte thermique à ce poste de travail à une valeur inférieure ou égale aux valeurs de la courbe de travail continu;

2° si l'application du paragraphe 1 s'avère impossible ou ne permet pas d'atteindre la courbe de travail continu, contrôler la charge de travail, le temps d'exposition et le temps de récupération conformément au régime d'alternance travail et repos prévu à cette fin à l'annexe V;

3° si l'application des paragraphes 1 et 2 se révèle impossible ou ne permet pas d'atteindre les courbes indiquées au graphique de l'annexe V ou en attendant que les transformations requises selon le paragraphe 1 soient faites, s'assurer que les travailleurs portent des équipements de protection individuels appropriés, selon la nature de la contrainte thermique.

QUALITÉ DE L'EAU

ARTICLE 145

Eau potable: Tout établissement doit mettre à la disposition des travailleurs de l'eau potable dont la qualité est conforme aux normes du Règlement sur la qualité de l'eau potable (c. Q-2, r. 40).

La quantité quotidienne d'eau potable que tout établissement doit mettre à la disposition des travailleurs est celle prévue à l'annexe VIII.